

# DAMPAK PAPARAN ASAP ROKOK PADA IBU BERSALIN DENGAN RIWAYAT KETUBAN PECAH DINI

**Margiyati, Dwi Aisyah Ismiyati**

Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Jl. Pemuda Gandekan Bantul Yogyakarta

*email:* ugiklia@yahoo.com

**Abstrak: Dampak Paparan Asap Rokok pada Ibu Bersalin dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini.** Ketuban Pecah Dini (KPD) disebabkan pecahnya ketuban sebelum waktunya tanpa di sertai tanda inpartu dan setelah satu jam tetap tidak diikuti oleh proses inpartu sebagaimana mestinya. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin. Data menunjukkan bahwa kejadian ketuban pecah dini di Kelurahan Prawirodirjan pada bulan Januari hingga Maret adalah sebanyak sepuluh orang dan tujuh orang dari mereka penyebab langsung dari ketuban pecah dini adalah karena terpapar asap rokok dari anggota keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak paparan asap rokok pada ibu bersalin dengan riwayat ketuban pecah dini di Kelurahan Prawirodirjan, Yogyakarta Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kualitatif deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini sebanyak lima orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak lima orang. Penelitian ini menggunakan desain pengambilan sampel teknik *purposive sampling* dengan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam yang dilaksanakan oleh peneliti sendiri menggunakan *audio recorder*, catatan lapangan dan dokumentasi. Hasil penelitian dengan teknik wawancara mendalam dari lima informan didapatkan hasil bahwa penyebab ketuban pecah dini semua informan terpapar oleh asap rokok. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asap rokok dapat menjadi penyebab terjadinya ketuban pecah dini tetapi bukan hanya asap rokok selain itu ketuban pecah dini juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, paritas, pekerjaan, dan umur kehamilan.

**Kata Kunci:** paparan asap rokok, ketuban pecah dini, ibu bersalin

**Abstract: The Impact of Cigarette Smoke Exposure on Giving Birth Mother with Early Rupture of Foetal Membranes (EROFM) History.** Early rupture of foetal membranes (EROFM) was due to membrane rupture prematurely without accompanied by inpartu mark and after an hour it was not followed by inpartu process as appropriate. Cigarette smoke exhaled by active smokers and inhaled by passive smokers, contains five times much more carbon monoxide, four times much more tar and nicotine. The data show that the incidence of early rupture of foetal membranes in Prawirodirjan Village in January to March were as many as ten people and seven of them had the direct cause of early rupture of foetal membranes due to cigarette smoke exposure from her family members. This study aimed to find out the effects of cigarette smoke exposure on giving birth women with a history of early rupture of foetal membranes in Prawirodirjan Village, Yogyakarta in 2016. This research used descriptive qualitative research method. The population in this study was mothers who have early rupture of foetal membranes as many as five people. The samples in this study were as many as five people. This study used the purposive sampling design with data collection by using in-depth interviews conducted by the researchers themselves using audio recorders, field notes and documentation. Results of the research by interviewing five informants deeply showed that the cause of early rupture of foetal membranes of all informers was exposed to cigarette smoke. Based on the results of this study it was concluded that cigarette smoke can cause early rupture of foetal membranes but besides cigarette smoke it can also be caused by several factors: age, parity, employment, and gestational age.

**Keywords:** cigarette smoke exposure, early rupture of foetal membranes, giving birth mother

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil dan bersalin (Depkes, 2010). Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi *chorioamnionitis* sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi ibu (Sarwono, 2008). KPD didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. Dalam keadaan normal 8 - 10% perempuan hamil *aterm* akan mengalami ketuban pecah dini (Prawirohardjo, 2010). Penyebab ketuban pecah dini adalah multifaktorial. Menurut Parry Samuel, (1998) kelemahan pada membran *chorioamnion* dapat menyebabkan ketuban pecah dini. Selain itu, riwayat ketuban pecah dini, riwayat kehamilan *pre-term*, kehamilan ganda, perdarahan antepartum, dan inkompetensi serviks turut serta dalam menyebabkan ketuban pecah dini. Wanita hamil perokok aktif dan perokok pasif berisiko tinggi memiliki efek yang buruk selama kehamilan dan persalinan (Amasha, 2012). Selain itu, merokok berhubungan dengan meningkatnya risiko ketuban pecah dini (Oxorn H, Wiliam R.F. 2010). Asap rokok yang terhirup oleh perokok pasif lima kali lebih banyak mengandung karbonmonoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Davids. 2003). Penyakit akibat rokok yaitu penyakit jantung, paru, kanker paru, *arteriosclerosis*, dan dampak pada kehamilan (abortus, solusio plasenta, plasenta previa, insufisiensi plasenta, kelahiran prematur, ketuban pecah dini, dan BBLR) (Pantikawati dan Saryono, 2010).

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan retrospektif deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Prawirodirjan Yogyakarta dilakukan pada bulan Desember 2015 - Agustus 2016. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami

riwayat ketuban pecah dini di Kelurahan Prawirodirjan Yogyakarta yaitu sebanyak lima orang data diperoleh dari pengumpulan data sekunder kelompok kerja (POKJA) IV pada bulan Januari - Maret 2016 didapatkan data lima ibu hamil yang pernah mengalami KPD. Sampel penelitian ini sepuluh orang ibu yang pernah mengalami ketuban pecah dini. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* pada usia kehamilan antara 36 - 37 minggu.

Jumlah sampel yang digunakan adalah lima responden yang sesuai kriteria eksklusi dan inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini: 1) Ibu yang pernah mengalami riwayat ketuban pecah dini; 2) Ibu yang pernah mengalami riwayat terpapar asap rokok di dalam rumah selama kehamilannya; 3) Ibu yang pernah mengalami riwayat selama kehamilannya berada di lingkungan perokok aktif; 4) Bersedia menjadi informan dengan menandatangani *informed consent* (surat persetujuan menjadi informan). Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria eksklusi penelitian ini adalah: 1) Ibu yang pernah mengalami riwayat sebagai perokok aktif; 2) Ibu yang pernah mengalami riwayat kehamilan kembar; 3) Ibu yang pernah mengalami riwayat kehamilan dengan malposisi atau malpresentasi janin; 4) Ibu yang pernah mengalami riwayat trauma akibat bersenggama; 5) Ibu yang pernah mengalami riwayat ketuban pecah dini tetapi tidak terdapat keluarga yang merokok didalam rumah dan dilingkungan sekitar.

Pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti menggunakan panduan wawancara mendalam (*depth interview*) kepada informan dengan *audio recorder*, catatan lapangan serta dokumentasi kepada informan selama 20 - 30 menit. Pe-

neliti melakukan pencatatan dan merekam hasil wawancara. Selanjutnya peneliti mendengarkan kembali hasil wawancara dan mencatat semua hasil wawancara untuk dilakukan *member checking*, memastikan data yang dikumpulkan sudah sesuai dengan yang diperlukan. Jika terdapat data yang belum lengkap peneliti melakukan wawancara ulang. Wawancara dilakukan dengan mengumpulkan respon, pengumpulan data yang dilakukan adalah dalam bentuk deskriptif naratif. Tahapan pengolahan data kualitatif adalah sebagai berikut : 1) Mencatat data yang diperoleh; 2) Membaca hasil transkrip berulang-ulang untuk memperoleh

ide yang dimaksud informan dari hasil transkrip; 3) Memilih dari kutipan kata dan pernyataan yang berhubungan dengan fenomena yang diteliti; 4) Memformulasikan makna untuk masing-masing pernyataan yang signifikan; 5) Mengintegrasikan hasil secara keseluruhan kedalam bentuk deskriptif naratif; 6) Peneliti kembali menemui informan untuk klarifikasi data hasil wawancara berupa transkrip yang telah dibuat untuk informan, untuk memastikan apakah sudah sesuai atau tidak sesuai dengan apa yang disampaikan oleh informan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu**

Informan	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Umur Kehamilan
I	19 tahun	SMP	IRT	Primigravida	36 minggu 5 hari
II	27 tahun	SMA	IRT	Primigravida	37 minggu 2 hari
III	22 tahun	D III	IRT	Primigravida	37 minggu 6 hari
IV	31 tahun	SMA	Swasta	Multigravida	37 minggu
V	28 tahun	S1	PNS	Primigravida	37 minggu 1 hari

#### Penyebab ketuban pecah dini

Dari hasil wawancara dengan ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini semua informan mengalami KPD karena terpapar oleh asap rokok baik dari keluarga maupun lingkungannya. Terdapat dua informan disebabkan oleh capek, tiga informan disebabkan oleh rokok. Ada juga informan yang mengatakan bahwa bukan hanya rokok tetapi juga karena infeksi yang dialami saat hamil. Berikut ini adalah pernyataan dari para informan:

#### Capek

*"Kayaknya sih karena kecapakan, soale banyak kerjaan akhir-akhir ini."* (Responden V)

*"Palingan capek mb.. udah di suruh berhenti tapi akune sek gak mau.."* (Responden IV)

#### Rokok

*"Dirumah itu suami saya ngerokok, mertua juga ngerokok.."* (Responden III)

*"Kata bidannya rokok, walaupun cuma kena asapnya bisa pengaruh, dirumah juga suami nge-*

*rokok.."* (Responden II)

*"Kayaknya rokok mb..tempat kerjaku banyak yang laki-laki juga, jadi banyak yang ngerokok"* (Responden IV)

#### Infeksi Genitalia

*"Dulu pernah periksa ke dokter, bilangnye dulu ada bakterinya pas saya keputihan banyak itu."* (Responden V)

#### Frekuensi Terpapar Asap Rokok

Dari hasil penelitian yang didapatkan frekuensi informan terpapar asap rokok baik dirumah maupun di lingkungan sekitar adalah sebagai berikut:

#### Perokok Ringan

*"Aku tinggal sama suami sama mertuaku yang ngerokok. Suamiku sehari bisa tiga batang, nek bapak paling dua sampai tiga batang.."* (Responden III)

“Suamiku itu gak ngerokok mb, cuma kan lingkungan sini ya kayak gitu, rumah aja deket-deket gitu. Keluar rumah sering orang nongkrong sambil ngerokok. Palingan yo nek sehari tiga batang-an..” (Responden II)

“Didalam rumah biasanya suami juga ngerokok mb’. Kalo habis makan pasti ngerokok. Sehari bisa mungkin tujuh batang..” (Responden IV)

#### **Perokok Sedang**

“Suamiku perokok berat mb’, tiap ngerokok sering dirumah, sehari aja bisa sampai satu bungkus” (Responden I)

“Wahh, sering aku mb kalo cuma kena asap rokok tok. Di tempat kerjaku banyak pegawai yang laki-laki ngerokok semua. Sehari nek cuma satu bungkus gak mungkin. Wong satu orang aja bisa 2-3 batang, kalo pegawainya di dalam ruangan ada lima orang udah 15 batang sehari..” (Responden V)

#### **Dampak yang Ditimbulkan dari Rokok**

Dalam penelitian ini, kelima informan menyampaikan bahwa rokok merugikan bagi kesehatan dan juga merugikan ekonomi keluarga, hal ini seperti pernyataan berikut ini:

##### **Bagi Kesehatan**

“Tetanggaku bilang kalo rokok bisa buat gak bisa punya anak mb..” (Responden II)

“Kalo bagi kesehatan pasti banyak kerugiannya, kayak di iklan-iklan rokok itu menyebabkan ini-itu..” (Responden V)

“Bisa menyebabkan kanker, trus bayinya jadi lahir premature, itu yang aku pernah baca sekilas di google mb’. Kayaknya masih banyak lagi. Kalo kata bidan bisa buat keguguran juga..” (Responden III)

“Kena asap nya aja bisa bikin batuk mb’, kalo hamil gini pasti banyak ke bayinya efeknya kata bidannya..” (Responden IV)

##### **Bagi Ekonomi**

“Yaa, nguras kantong mb’, kebutuhan kan banyak ketambahan harus ngeluarin uang buat beli rokok. Apalagi suamiku perokok berat mb’..” (Respon-

den I)

Dari hasil penelitian bahwa ketuban pecah dini bukan hanya dialami oleh ibu yang belum mencapai usia reproduksi sehat, tetapi bisa juga disebabkan oleh usia yang sudah mencapai reproduksi sehat. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum 100% siap dan termasuk usia yang terlalu muda dengan keadaan uterus yang masih kurang matur untuk melahirkan sehingga rentan mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) (Davids 2003). Dari kelima informan dapat dikategorikan sebagai pekerjaan yang berat karena ibu bekerja sendiri tanpa dibantu oleh orang lain. Dari kelima informan didapatkan hasil bahwa dua informan selain bekerja sebagai karyawan swasta dan pegawai, juga mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa wanita hamil yang kelelahan akibat pekerjaan yang berat bisa menyebabkan selaput ketuban pecah dan robek (Anonim, 2000).

Paritas dari data menunjukkan bahwa empat informan primigravida dan satu informan multigravida. Hal ini sesuai dengan teori dari Cunningham *et al* (2006) yang mengatakan bahwa ibu primipara yang mengalami KPD berkaitan dengan kondisi psikologis, mencakup sakit saat hamil, gangguan fisiologis seperti emosi dan termasuk kecemasan akan kehamilan (Cunningham *et al*, 2006). Sedangkan pada usia kehamilan sebanyak tiga informan memiliki usia kehamilan lebih dari 37 minggu, satu informan dengan usia kehamilan 37 minggu, dan satu informan lagi dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa KPD merupakan ketuban yang pecah spontan tanpa menghiraukan usia kehamilan (Manuaba, 2009). Sebagian besar KPD terjadi pada kehamilan aterm lebih dari 37 minggu, sedangkan kurang dari 36 minggu tidak terlalu banyak (Manuaba, 2009).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu yang pernah mengalami ketuban pecah dini di Kelurahan Prawirodirjan, Yogyakarta-

ta ditemukan bahwa penyebab ketuban pecah dini antara lain karena kelelahan, rokok dan infeksi. Capek yang dikatakan oleh informan adalah karena beban pekerjaan yang ibu alami yaitu satu informan bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sekaligus mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri dan satu informan lagi bekerja sebagai karyawan swasta pada sebuah pabrik juga mengerjakan pekerjaan rumah sendiri tanpa dibantu dengan seorang pembantu rumah tangga. Dari penelitian ini rokok menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini yang dialami pada tiga informan yang diwawancarai. Rokok yang dimaksud adalah bukan perokok aktif melainkan ibu terpapar langsung maupun di lingkungan ibu hamil terdapat orang yang merokok atau sebagai perokok aktif. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa seseorang yang bukan perokok namun terpapar oleh rokok di lingkungannya disebut dengan perokok pasif. Dampak negatif rokok dan asapnya terhadap ibu hamil diantaranya ancaman persalinan prematur, ketuban pecah sebelum waktunya, ancaman lepasnya plasenta sebelum lahir, plasenta previa (Oktavianis, 2011).

Dari penelitian yang dilakukan salah satu penyebab dari ketuban pecah dini juga dikarenakan ibu mengalami infeksi genitalia pada saat terjadinya ketuban pecah dini. Satu informan menyatakan bahwa dirinya terdapat bakteri abnormal dari keluhan yang dialami informan yaitu keputihan berlebihan dan abnormal yang mengakibatkan dirinya mengalami ketuban pecah dini. Infeksi *intrauterine* dapat meningkatkan risiko ketuban pecah dini melalui induksi degradasi dari matrik ekstraseluler (Oktavianis, 2011). Frekuensi terpapar asap rokok berdasarkan penelitian ditemukan bahwa frekuensi ibu terpapar asap rokok selama hamil terdiri dari perokok ringan dan perokok sedang. Tiga informan mengatakan bahwa dirinya terpapar langsung dengan perokok dengan kategori ringan (1-10 batang perhari). Menurut *World Health Organization (WHO)* perokok pasif meng-

hisap 75% bahan berbahaya ditambah separuh dari asap yang dihembuskan keluar oleh perokok (Chen, *et al*, 2005).

Dua informan terpapar langsung oleh rokok dengan kategori perokok sedang (11 - 20 batang perhari) dari anggota keluarga dan lingkungan sekitar yang banyak perokok aktif. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dari hasil survei dapat disimpulkan risiko paparan asap rokok di tempat umum masih sangat tinggi. Kejelasan aturan, serta kedisiplinan penerapan aturan juga dapat menekan risiko paparan asap rokok kepada perokok pasif (Mostafa, 2011). Dampak yang ditimbulkan dari rokok berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa dampak yang ditimbulkan dari asap rokok yaitu bagi kesehatan dan bagi ekonomi. Bagi kesehatan dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari empat informan, rokok maupun asap rokok berdampak bagi kesehatan seperti dapat menyebabkan ketuban pecah, kelahiran prematur, tidak dapat memiliki anak, kanker, batuk, keguguran. Menurut Oktavianis (2011) asap rokok penyebab utama kanker paru (Oktavianis, 2011). Bagi ekonomi keluarga dari hasil penelitian didapatkan hasil satu informan rokok berpengaruh besar bagi perekonomian keluarganya. Bagi sebagian orang, rokok merupakan bagian dari pengisi kehidupan. Terutama perokok, sebagian besar mereka beranggapan bahwa rokok adalah kebutuhan pokok, bahkan lebih penting daripada makanan berkarbohidrat tertinggi sekalipun seperti nasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap ibu hamil yang mengalami ketuban pecah dini di Kelurahan Prawirodirjan, Yogyakarta ditemukan bahwa faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ketuban pecah dini yaitu: capek, rokok, dan infeksi genitalia. Dalam penelitian ini, semua informan terpapar oleh

asap rokok. Ibu yang terpapar asap rokok, terpapar langsung karena anggota keluarga seorang perokok aktif. Tetapi ada juga informan yang terpapar asap rokok dikarenakan lingkungan sekitar yang banyak perokok aktif. Keempat informan mengatakan bahwa dampak yang ditimbulkan dari rokok berakibat bagi kesehatan mereka, dan satu informan mengatakan bahwa rokok berakibatkan bagi perekonomian keluarganya.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Amasha H. A, dan Jaradeh, M. S. 2012. *Effect of Active and Passive Smoking During Pregnancy on its Outcomes*. Health Science Journal, Vol.6, Issue 2, [www.hsj.gr/volume6/issue2/6213.pdf](http://www.hsj.gr/volume6/issue2/6213.pdf). Diakses pada tanggal 04 April 2016.
- Anonim. 2000. *Tobacco Smoke Components: Phenolics. Physicians for a Smoke-Free: Canada*.
- Chen, *et al.* 2005. An Empirical Investigation of The Relationship Between Intellectual Capital and Firm's Market Value And Financial Performance. *Journal of Intellectual Capital*, 6 (2).
- Cunningham F. G, *et al.* 2006. *Obstetri Williams*. 23<sup>rd</sup> ed. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Cunningham F. G, *et al.* 2013. *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta: EGC.
- Dauids. 2003. *Tobacco Use Before, During, or After Pregnancy, A Pregnancy Risk Assessment*.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 10 Juni 2016 pukul 11.30 WIB.
- Manuaba I. B. G, Manuaba C. I. A, dan Manuaba F. I. B. G. 2009. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mostafa. 2011. Dilema of Woman's Passive Smoking. *Ann Thorac Medicine*. 6 (2): 55 - 56.
- Oktavianis. 2011. *Efek Pemberian Asap Rokok terhadap Kehamilan Tikus Putih*. [www.pasca.unand.ac.id](http://www.pasca.unand.ac.id). Diakses pada tanggal 11 Juni 2016 pukul 09.00 WIB.
- Pantikawati, Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Parry Samuel. Premature Rupture of The Fetal Membranes. *New England Journal Medicine*. 1998: 663 – 670.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Ed. 4, Cetakan Ketiga. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Wardoyo. 1996. *Pencegahan Penyakit Jantung Koroner*. Solo: Toko Buku Agency.