

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pola bakteri dan uji kepekaan antibiotik pada *preterm premature rupture of membranes* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang periode 2011-2013, serta mengetahui keefektifan antibiotik Gentamycin yang dipakai sebagai prosedur tetap penatalaksanaan *preterm rupture of membranes* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang hingga saat ini. Penelitian ini mengambil sampel dari populasi pasien dengan *preterm premature rupture of membranes* di IRNA III ruang 8 Obstetri Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang periode 2011-2013. Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 44 orang.

Pada penelitian ini, diketahui bahwa kejadian *preterm premature rupture of membranes* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang periode 2011-2013 ternyata lebih banyak pada kelompok usia 20-35 tahun. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian sebelumnya, yang mengemukakan bahwa sampel penelitian terbesar diperoleh dari kelompok usia produktif yaitu 20-35 tahun (Sidabutar, 2008). Tetapi, kepustakaan lain menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian *preterm premature rupture of membranes* (Mulyantoro, 2002).

Mengenai karakteristik tingkat pendidikan, diperoleh hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA. Sidabutar (2008) melaporkan hasil yang sama, namun hasil penelitian tersebut tidak menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *preterm premature rupture of membranes* karena

hanya merupakan gambaran umum populasi yang datang di rumah sakit. Sidabutar (2008) juga melaporkan hasil yang sama pada karakteristik pekerjaan, dimana diketahui bahwa pekerjaan paling banyak dari sampel penelitian adalah ibu rumah tangga.

Pada karakteristik usia kehamilan, dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel penelitian masih berada pada usia kehamilan <34 minggu. Sementara untuk paritas, sebagian besar sampel penelitian adalah multipara. Mulyantoro (2002) telah meneliti dengan hasil yang sama dan mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *premature rupture of membranes*.

Pada karakteristik jumlah leukosit, dapat diketahui pula bahwa sebagian besar sampel penelitian mengalami infeksi dengan jumlah leukosit > $11,3 \times 10^3/\mu\text{L}$. Keadaan ini mungkin dikarenakan reaksi sistem imun terhadap kejadian infeksi bakteri.

Pada data karakteristik sampel penelitian, dapat diketahui pula kondisi pada bayi yang dilahirkan. Diketahui bahwa sebanyak 36,36% sampel penelitian melahirkan secara spontan pervaginam dan 15,91% melahirkan dengan sectio caesaria. Mengenai berat badan lahir bayi diketahui bahwa 34,09% sampel penelitian melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi <2500 gram dan 18,18% dengan berat badan lahir bayi ≥ 2500 gram. Data APGAR Score bayi menunjukkan bahwa 36,36% sampel melahirkan bayi dengan APGAR Score 7-10 (asfiksia ringan), sementara 15,91% dengan APGAR Score 4-6 (asfiksia sedang).

Kondisi pada bayi tersebut sesuai dengan kepustakaan yang memaparkan bahwa komplikasi lainnya yang dapat terjadi pada ibu dengan *premature rupture of membranes* pada usia kehamilan preterm adalah dan peningkatan resiko

persalinan sectio cesarean (Modena *et al.*, 2004). Pecahnya selaput ketuban seringkali memicu proses persalinan, sehingga *premature rupture of membranes* yang terjadi pada usia kehamilan preterm akan menyebabkan kelahiran prematur (Nili and Ansari, 2003; Modena *et al.*, 2004; Waters and Mercer, 2009). Kelahiran prematur merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal. Kelahiran prematur menyebabkan banyak sekali dampak kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang bagi bayi, salah satunya adalah *Respiratory Distress Syndrome*.

Namun sebagian besar data rekam medis yang diperoleh memberikan informasi bahwa bayi belum dilahirkan yaitu sebesar 47,73%. Hal ini mungkin disebabkan pasien tidak kembali lagi untuk memperoleh penanganan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang setelah dipulangkan dari rumah sakit untuk perbaikan kondisi dengan rawat jalan ataupun meminta pulang paksa.

6.2 Pola Bakteri

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan 11 jenis bakteri dari hasil kultur swab serviks pada pasien *preterm premature rupture of membranes*. Jenis bakteri gram positif yang ditemukan yaitu *Staphylococcus koagulase negatif* sebanyak 23 kasus (52,27%) dan *Streptococcus non hemolyticus* sebanyak 1 kasus (2,27%).

Jenis bakteri gram negatif yang ditemukan, antara lain: *Eschericia coli* sebanyak 11 kasus (25%), *Hafnia alvei* sebanyak 3 kasus (6,81%), *Klebsiella* sebanyak 2 kasus (4,55%), *Serratia marcescens* sebanyak 2 kasus (4,55%), *Acinetobacter baumannii* sebanyak 2 kasus (4,55%), *Eschericia vulneris* sebanyak 1 kasus (2,27%), *Salmonella arizonae* sebanyak 1 kasus (2,27%), *Enterobacter*

gergoviae sebanyak 1 kasus (2,27%), dan *Serratia liquefaciens* sebanyak 1 kasus (2,27%),. Sehingga berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa bakteri yang terbanyak ditemukan adalah *Staphylococcus koagulase negatif* yaitu 52,27%, disusul kemudian bakteri *Escherichia coli* yaitu 25%.

Pemeriksaan isolat usap vagina pada wanita dengan *premature rupture of membranes* di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi dan Rumah Sakit Umum Sundari Medan menemukan pola pertumbuhan bakteri yang hampir sama, namun dengan proporsi yang berbeda antara lain: *Klebsiella* (36,8%), *Staphylococcus* dan *Escherichia coli* (23,3%), *Proteus* (10%), *Pseudomonas* dan *Providensia* (3,3%) (Sidabutar, 2008).

Demikian halnya pada penelitian yang dilakukan di Makassar didapatkan adanya hubungan *Streptococcus grup B* (15,7%), *Staphylococcus epidermis* (12,9%), *Enterobacter sp* (12,9%), *Staphylococcus aureus* (10,0%), dan *Pseudomonas sp* (10,0%) dalam kanalis servikalis dengan kejadian *premature rupture of membranes*. Sedangkan di Rumah Sakit Jamil Padang didapatkan kolonisasi *Streptococcus group B* pada *premature rupture of membranes* sebesar 12% (Mulyantoro, 2002).

Jenis bakteri gram positif *Staphylococcus koagulase negative* paling banyak. Hal ini dikarenakan jenis bakteri tersebut merupakan flora normal kulit sehingga memiliki kemungkinan terbesar untuk terjadi kontaminasi dan infeksi (Wilks, 2004; Martin *et al.*, 2008; Curran, 2010; Preeti and Malani, 2010; Naesens, 2013).

6.3 Pola Kepekaan Bakteri Terhadap Antibiotik

Pada penelitian ini, dapat diketahui keefektifan antibiotik Gentamycin yang dipakai sebagai prosedur tetap penatalaksanaan *premature rupture of membranes* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang hingga saat ini. Jenis bakteri yang paling banyak ditemukan dari hasil kultur serviks sampel penelitian, yaitu bakteri gram positif *Staphylococcus koagulase negative*, ternyata paling banyak sensitif terhadap Amoxicillin + Clavulanic Acid yaitu sebanyak 17 sampel (73,91%), diikuti antibiotik Fosfomycin (39,13%), Trimethoprim/Sulfamethoxazole (30,43%), dan Amikacin (26,08%). Demikian halnya dengan bakteri lain yang ditemukan, hanya sebagian kecil yang masih sensitif terhadap Gentamycin, antara lain: *Eschericia vulneris*, *Klebsiella*, dan *Serratia marcescens*, serta ditemukan 1 kasus pada *Staphylococcus koagulase negative*. Sementara pada jenis bakteri gram positif *Eschericia coli*, ditemukan 4 kasus dari 11 kasus dengan hasil kultur serviks sampel penelitian yang masih sensitif terhadap Gentamycin, namun *Eschericia coli* paling banyak sensitif terhadap antibiotik Amoxicillin + Clavulanic Acid.

Pada tatalaksana *premature rupture of membranes* berdasarkan usia kehamilan menurut Pedoman Diagnosis dan Terapi Staff Medis Fungsional Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, pemberian terapi antibiotik diberlakukan sebagai prosedur tetap dan antibiotik yang digunakan selama ini adalah Gentamycin (Soewarto *dkk.*, 2010). Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa pola kepekaan bakteri terhadap antibiotik dapat berubah, sehingga Gentamycin sudah tidak memiliki tingkat kepekaan yang kuat terhadap jenis bakteri yang ditemukan pada kejadian *preterm premature rupture of membranes*.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Secara keseluruhan penelitian ini masih memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

- 6.4.1 Metode pengambilan sampel, *total sampling* dikarenakan dari populasi penelitian hanya ditemukan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 44 sampel. Sehingga hasil penelitian kurang mewakili populasi sebenarnya.
- 6.4.2 Tidak bisa mengetahui hubungan pola bakteri yang ditemukan dengan kejadian *preterm premature rupture of membranes* karena penelitian hanya bersifat deskriptif.
- 6.4.3 Tidak bisa mengetahui secara keseluruhan jenis antibiotik yang sensitif dan resisten pada pola bakteri *preterm premature rupture of membranes* karena pada hasil kultur serviks oleh laboratorium Mikrobiologi hanya merekomendasikan antibiotik yang sensitif.