

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang merupakan tanggung jawab untuk menyediakan layanan kepada klien yang memiliki kebutuhan atau masalah kebidanan (kehamilan, kelahiran, nifas, bayi baru lahir / bbl, kesehatan reproduksi perempuan dan layanan kesehatan masyarakat). Tujuan dari asuhan kebidanan adalah seorang ibu dan bayi yang sehat, keluarga yang bahagia, menjamin kehormatan martabat manusia; Kepuasan ibu, keluarga, dan bidan; adanya kekuatan diri wanita dalam menentukan keputusan untuk dirinya sendiri; Terciptanya keluarga yang sejahtera dan berkualitas.

Kematian ibu merujuk pada kematian oleh kehamilan atau komplikasi tenaga kerja. Dari 2000 hingga 2017, proporsi kematian ibu global menurun 38 persen, dari 342 kematian menjadi 211 kematian sebesar 100.000 kelahiran hidup, menurut Badan Perkiraan PBB. Ini berarti tingkat reduksi tahunan rata-rata 2,9 persen.

Tingkat kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu Indikator Pembangunan Kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 dan Pembangunan Berkelanjutan Goals (SDG). Aki didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan melahirkan atau manajemen, dan bukan karena sebab-sebab seperti kecelakaan atau jatuh setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Mortalitas Bayi adalah kematian sebelum bayi mencapai hari ulang tahun pertama untuk setiap 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2008). Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam satu tahun, untuk setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Tingkat tinggi menunjukkan kematian bayi yang pelayanan kesehatan neonatal di Negara berkembang (Departemen Kesehatan, 2017). AKB di Indonesia adalah 32 kematian sebesar 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Indonesia adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 29%, 27% asfiksia, trauma kelahiran, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (RI Kemenkes dan mengukur DHS ICF International, 2012). Dan Asphyxia adalah salah satu komplikasi dari pecahnya membran prematur. Data World Bank mencatat bahwa Indonesia berada di posisi ketiga AKI tertinggi pada 2017 dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran. KPD di Amerika Serikat terjadi di 120.000 kehamilan per tahun dan terkait dengan risiko tinggi

kesehatan dan keselamatan ibu, janin dan neonatals. Sebagian besar KPD pada kehamilan preterm akan lahir sebelum aterm atau kelahiran akan terjadi dalam seminggu setelah membran pecah.(Syarwani et al., 2020)

Tingkat kematian ibu di Jawa Barat pada 2017 dilaporkan dalam Tabel Profil Kesehatan 2017 76,03 per 100.000 KH, dibandingkan dengan proporsi AKI 2017, AKI di provinsi Jawa Barat telah di bawah Target nasional 2015 (MDG). Di Indonesia insiden KPD bervariasi dari 4,5% menjadi 7,6% dari semua kehamilan, sedangkan di India antara 6% hingga 12%. Angka ini adalah masalah yang belum terselesaikan, terutama di negara-negara berkembang.(Rifiana & Hasanah, 2018)

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Indramayu pada tahun 2013 adalah 58 kasus, pada tahun 2014 ada 44 kasus, pada 2015 ada 46 kasus, pada tahun 2016 ada 54 kasus dan pada 54 kasus. Untuk 2017, penyebab kematian ibu di Kabupaten Indramayu adalah: perdarahan hingga 10 orang atau 18,5%, eklampsi hingga 24 orang atau 44,4%, 3 infeksi 3 atau 3,7%, aborsi 2 kasus atau 3,7%, gangguan sirkulasi darah 1 orang atau 1,8% dan 14 orang atau 25,9% mati dengan penyebab lain, sehingga total kasus kematian ibu pada 2017 ada 54 kasus.

Berdasarkan data ibu bersalin di Rumah Sakit Indramayu hingga 22% atau 987 kasus KPD pada tahun 2016 pada 2848, kelahiran normal dan SC, kemudian menurun pada 2017 hingga 21% atau 960 kasus pada 2745, kelahiran normal dan SC . Selain itu, memasuki 2018 pada Januari kasus KPD tetap tinggi, yaitu hingga 20% kasus dalam 305 pengiriman dan merupakan 10 kasus kebidanan utama di Rumah Sakit Indramayu di posisi kedua setelah kasus PEB.

Menurut data tersebut salah satu penyumbang AKI adalah penyebab Infeksi. Salah satu penyebab Infeksi adalah KPD. KPD adalah kondisi kerusakan membran sebelum kelahiran. Jika membrannya rusak lebih awal sebelum 37 minggu kehamilan, maka disebut KPD. Dalam keadaan normal, 8-10% wanita hamil akan mengalami KPD pada kehamilan prematur. KPD prematur terjadi pada 1% kehamilan. KPD adalah masalah utama dalam obstetrik yang berkaitan dengan komplikasi kelahiran prematur dan kejadian infeksi sampai sepsis meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi pada ibu.

Peran bidan dalam pengelolaan kejadian KPD adalah memberikan asuhan pada ibu bersalin secara memadai, cepat dan integral, karena jika klien tidak ada asuhan yang memadai, risiko akan berdampak pada ibu dan janin. Dengan harapan setelah asuhan yang cepat dan akurat,

maka kasus KPD dapat dikelola dengan baik, sehingga tingkat kematian ibu di Indonesia dapat dikurangi.

Salah satu klien yang ada di RS adalah Ny. D 25 tahun, G1P0A0 berada di wilayah kabupaten Indramayu yang membutuhkan Asuhan kebidanan secara terpadu. Oleh karena data tersebut diatas maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan dengan Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tatalaksana asuhan kebidanan kehamilan dengan ketuban pecah dini di RSUD Indramayu?
2. Bagaimana tatalaksanaan asuhan kebidanan bersalin primigravida dengan ketuban pecah dini di RSUD Indramayu?
3. Bagaimana tatalaksana asuhan kebidanan pada ibu nifas di RSUD Indramayu?
4. Bagaimana tatalaksana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di RSUD Indramayu?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin primigravida dengan KPD di RSUD Indramayu pada masa pandemi Covid-19

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Indramayu.
- 2) Melakukan Asuhan Kebidanan Bersalin Primigravida dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Indramayu.
- 3) Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas di RSUD Indramayu.
- 4) Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Indramayu.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi salah satu bacaan tentang Gambaran Penatalaksanaan pada Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini pada Masa Pandemi ini dapat berguna

sebagai bahan bacaan di Perpustakaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan kedepannya dapat menjadi bahan masukan dan perbaikan dalam memberikan pelayanan dan pendokumentasian pada kasus Ketuban Pecah Dini.

1.4.3 Bagi Bidan

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan bidan dalam tatalaksana ketuban pecah dini secara lebih rinci dan lebih baik sebagai proses pembelajaran.

1.4.4 Bagi Klien

Diharapkan kedepannya klien mengetahui tentang Ketuban pecah dini, bagaimana tindak lanjut jika terjadi kasus tersebut dan dapat mencegah terjadinya Ketuban pecah dini.