

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolanya. ⁽¹⁾ Angka Kematian Ibu menurut WHO tahun 2017 didunia mencapai angka sekitar 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara seperti Afrika mencapai 192.000 jiwa, Amerika 8.500 jiwa, dan Asia Tenggara 53.000 jiwa. ⁽²⁾

Di Indonesia Angka Kematian Ibu menurut Profil Kesehatan Indonesia mencapai 305 per 100.000 KH pada tahun 2015. Dan menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan AKB 24 per 1.000 KH. ⁽¹⁾ Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017 jumlah kematian ibu yang dilaporkan sebanyak 76.03/100.000 KH. Sedangkan proporsi kematian bayi sebesar 3,4/1000 KH. ⁽³⁾

Angka Kematian Ibu (AKI) Berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota 2019 data kematian ibu sebanyak 100 kasus dari 44.850 persalinan. faktor penyebab kematiannya adalah perdarahan (15 kasus), hipertensi dalam kehamilan (14 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah (8 kasus) dan lain-lain (6 kasus). Infeksi termasuk adanya Ketuban Pecah Dini. ⁽⁵⁾

Untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 data kematian bayi di Kabupaten Karawang sebanyak 81 kasus dari 44.850 penyebabnya adalah asfiksia,

infeksi, aspirasi, diare, dan penyebab lain yang tidak diketahui (Dinas kesehatan Kabupaten Karawang, 2019).⁽⁵⁾

Berdasarkan Laporan Rutin Tahunan Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi diseluruh Indonesia Tahun 2018, penyebab kematian Ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%), hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi yang termasuk dalam ketuban pecah dini (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) (32%).⁽⁴⁾

Kejadian Ketuban Pecah Dini berdasarkan data Rekam Medik Tahun 2018 dari 334 di RSUD Karawang persalinan terdapat 118 kasus KPD, namun angka ini tidak menimbulkan efek signifikan terhadap mortalitas dan morbiditas ibu. Sedangkan angka kejadian asfiksia neonatorum pada tahun 2015 adalah sebanyak 3232 kasus, dan mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu 2852 kasus.

Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadinya infeksi sampai sepsis yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal dan menyebabkan infeksi ibu (Sarwono 2009).

Ketuban Pecah Dini merupakan masalah yang masih kontroversial dalam kesehatan Penanganan yang optimal dan yang baku belum ada bahkan selalu berubah. KPD merupakan salah satu penyulit dalam kehamilan dan persalinan yang berperan dalam meningkatkan kesakitan dan kematian meternal perinatal yang dapat disebabkan oleh adanya infeksi, yaitu dimana selaput ketuban yang

menjadi penghalang masuknya kuman penyebab infeksi sudah tidak ada sehingga dapat membahayakan bagi ibu dan janinnya. ⁽²⁷⁾

Dampak yang paling sering terjadi pada KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernapasan (RDS atau Respiratory Distress Syndrome), yang terjadi pada 10-40% bayi baru lahir. Risiko infeksi akan meningkat prematuritas, asfiksia, dan hipoksia, prolapse (keluarnya tali pusat), resiko kecacatan, dan hypoplasia paru janin pada aterm.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Ketuban Pecah Dini pada Ny. M untuk menggali lebih dalam faktor yang mempengaruhi terjadinya Ketuban Pecah Dini untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Penatalaksanaan Prarujukan di BPM bidan S dan Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Karawang Tahun 2020” Penelitian ini dilakukan beriringan dengan Praktik Kebidanan III, yaitu pada tanggal 4 Februari 2020 - 13 Maret 2020 di RSUD Karawang.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Prarujukan di BPM Bidan S dan Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSUD Karawang Tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Untuk mengetahui penatalaksanaan pra rujukan pada kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang.

1.2.2.2 Untuk mengetahui faktor resiko infeksi terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang.

1.2.2.3 Untuk mengetahui faktor resiko merokok terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang.

1.2.2.4 Untuk mengetahui komplikasi pada bayi terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teori

Untuk mengetahui aplikasi teori terhadap kejadian faktor penyebab dan gambaran penatalaksanaan kasus Ketuban Pecah Dini di RSUD Karawang.

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama tentang gambaran penatalaksanaan kasus Ketuban Pecah Dini di RSUD Karawang.

1.3.3 Untuk Penulis

Menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam melakukan penatalaksanaan kasus Ketuban Pecah Dini dengan lebih rinci dan lebih baik sebagai proses pembelajaran agar lebih memahami dan dapat melakukan deteksi dini pada kasus Ketuban Pecah Dini.

1.3.4 Bagi Tempat Penelitian

1. Mengetahui gambaran penatalaksanaan pra rujukan pada kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang

- 2 Mengetahui faktor resiko infeksi terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang
- 3 Mengetahui faktor resiko merokok terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang
- 4 Mengetahui komplikasi pada bayi terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny. M di RSUD Karawang.

1.4 Asumsi Penelitian

Adapun asumsi dari penelitian ini adalah adanya faktor merokok yang mempengaruhi terjadinya Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di RSUD Karawang. Asuhan yang diberikan kepada penderita Ketuban Pecah Dini harus diberikan sesuai dengan SOP yang ada

1.5 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana penatalaksanaan pra rujukan pada kasus ketuban pecah dini pada Ny.M di RSUD Karawang?
2. Bagaimana faktor penyebab infeksi terhadap kasus Ketuban Pecah Dini pada Ny.M di RSUD Karawang?
3. Bagaimana faktor penyebab merokok terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny.M di RSUD Karawang?
4. Bagaimana komplikasi pada bayi terhadap kasus ketuban pecah dini pada Ny.M di RSUD Karawang?