

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin.¹ Dalam perjalanan proses persalinan ini berpotensi mengalami komplikasi.² Persalinan memiliki beberapa kasus dimana persalinan tersebut tidak bisa berlangsung normal, salah satunya yaitu persalinan kasus ketuban pecah dini. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terjadi proses persalinan yang dapat terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau kurang bulan.³ Dan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yaitu infeksi, korioamnionitis serta bisa menyebabkan terjadinya kematian.

Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022 melaporkan angka kejadian KPD di dunia mencapai 12.3% dari total angka persalinan, semuanya tersebar di negara berkembang yang ada di Asia Tenggara diantaranya Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar dan Laos.⁴

Laporan Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2020 angka kejadian ketuban pecah dini sebanyak 13,1% dari jumlah persalinan, pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kejadian ketuban pecah dini di Indonesia menjadi 14,6%.⁵ Di Kabupaten Bogor kasus kematian ibu berdasarkan laporan jurnal penelitian pada tahun 2021 sebanyak 55 jiwa.⁶ Tiga penyebab utama kematian ibu diantaranya Eklamsi (37,1%), perdarahan (27,3%) dan infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%).⁷ Kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan persalinan premature, infeksi puerperalis atau masa nifas. Risiko kecacatan dan kematian janin juga tinggi pada kejadian KPD preterm, dan hipoplasia paru merupakan komplikasi fatal yang terjadi. sama halnya dengan kasus ketuban pecah dini, dapat mengakibatkan kegawatan

pada janin seperti keracunan air ketuban dan asfiksia, sedangkan pada ibu kemungkinan dapat terjadi persalinan premature, korioamnionitis.⁸

RSUD Ciawi merupakan salah satu Rumah Sakit yang dijadikan sebagai tempat rujukan di daerah Kabupaten Bogor karena memiliki fasilitas yang lengkap sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan pada kasus-kasus komplikasi. Berdasarkan data rekam medis RSUD Ciawi pada 2024 dari bulan januari-maret tercatat 124 pasien dengan ketuban pecah ini.

Penanganan Ketuban Pecah dini di RSUD Ciawi pada umur kehamilan 24-34 minggu dilakukan rawat inap, selama perawatan dilakukan observasi kemungkinan adanya tanda-tanda infeksi suhu, pernafasan dan pengawasan timbulnya kemajuan persalinan, pemberian antibiotik, melakukan ultrasonografi untuk menilai kesejahteraan janin dan bila ada indikasi melahirkan dilakukan pematangan paru, namun jika kehamilan lebih dari 37 minggu dilakukan terminasi dan dilakukan observasi tanda tanda infeksi, gawat janin dan pantau kemajuan persalinan, bila gagal dilakukan tindakan seksio sesarea.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Ketuban Pecah Dini dan disusun di laporan tugas akhir dengan judul **“ AsuhanKebidanan Persalinan pada Ny.Y Dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi”**.

II. Rumusan Masalah

A. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini yaitu “Bagaimana Asuhan kebidanan Persalinan pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi?”.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada Laporan Tugas Akhir ini meliputi Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.

III. Tujuan

A. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk melakukan Laporan Tugas Akhir dengan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.

B. Tujuan Khusus

1. Diperoleh data subjektif pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.
2. Diperoleh data objektif pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.
3. Ditegakkannya analisa pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.
4. Ditegakkannya penatalaksanaan pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.
5. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kebidanan intranatal care pada Ny.Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.

IV. Manfaat

Melalui studi kasus ini diterapkan dapat memberikan manfaat untuk semua pihak yang terkait diantaranya:

A. Bagi tempat atau Lahan Praktik

Sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan dan diharapkan mendapat gambaran secara komprehensif asuhan pada klien dengan ketuban pecah dini untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan yang sedang dilakukan.

B. Klien dan Keluarga

Diharapkan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dan mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan secara tepat pada persiapan persalinan.

C. Bagi Profesi bidan.

Sebagai bahan masukan agar bidan memberikan asuhan sesuai standar pelayanan pada klien dengan ketuban pecah dini dan tenaga kesehatan terutama bidan dapat melakukan rujukan secara cepat dalam penanganan lebih lanjut dan melakukan tindakan manajemen kebidanan sesuai standar profesi.