

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu dan menilai derajat kesehatan masyarakat. AKI merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup.¹

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 terjadi penurunan AKI dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI, tetapi masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *SGDs*, yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.²

Data dari *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* tanggal 21 September 2021 penyebab teratas AKI adalah eklamsi (37,1%), perdarahan (27,3%), dan infeksi (10,4%) dengan lokasi kematian tertinggi di rumah sakit (84%).³

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2022, kejadian AKI sebanyak 81,67 per 100.000 KH. Penyebabnya adalah 29,64% hipertensi, 38,17% perdarahan, 10,76% kelainan jantung dan pembuluh darah, dan 5,75% infeksi.⁴ Adapun berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2022 penyebab kematian ibu tertinggi adalah perdarahan 43,75%, hipertensi 37,5%, dan infeksi 6,25%.⁵

Penyebab kematian ibu karena infeksi sebagian besar terjadi akibat adanya komplikasi atau penyulit kehamilan dan persalinan, salah satunya terjadi akibat ketuban pecah dini yang merupakan masalah penting dalam masalah obstetri yang dapat menyebabkan infeksi dan meningkatkan kematian pada ibu.⁶ Penyebab kematian ibu karena KPD mencapai 10,7% dari seluruh persalinan.⁷

Infeksi merupakan penyebab tersering dari persalinan preterm dan ketuban pecah dini, dimana bakteri dapat menyebar ke uterus dan cairan

amnion sehingga memicu terjadinya inflamasi dan mengakibatkan persalinan preterm dan ketuban pecah dini.⁸

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rani tahun 2019 di RSUD Prabumulih bahwa adanya hubungan antara keputihan dengan kejadian KPD. Dari 192 responden yang mengalami keputihan selama hamil terdapat 107 orang mengalami KPD. Ibu yang mengalami keputihan akan lebih beresiko terdiagnosa KPD karena penyebab yang paling sering dari keputihan tidak normal adalah infeksi.⁹

KPD didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan. KPD dapat terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu atau disebut dengan KPD aterm (*Premature Rupture of Membranes*) dan sebelum usia gestasi 37 minggu atau disebut dengan KPD preterm (*Preterm Premature Rupture of Membranes*).¹⁰

Pada keadaan normal selaput ketuban pecah dalam proses persalinan. 8 hingga 10% hamil aterm akan mengalami KPD. Setelah ketuban pecah biasanya diikuti dengan persalinan dan pada kehamilan aterm 90% terjadi dalam 24 jam setelah ketuban pecah.¹¹

Faktor penyebab KPD masih menjadi *disease of theory* karena masih belum diketahui penyebab pastinya, tetapi terdapat beberapa pemicu yang diduga dapat menyebabkan KPD. Faktor pemicu tersebut meliputi infeksi, usia ibu resiko tinggi, pembesaran uterus, paritas, *cephalopelvic disproportion* (CPD), dan kelainan serviks.¹²

Berbagai komplikasi KPD dapat terjadi baik pada ibu maupun bayi. Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada ibu, yaitu infeksi persalinan, infeksi masa nifas, persalinan yang lama, perdarahan postpartum, dan dapat meningkatkan kasus bedah sesar. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada bayi, yaitu kelahiran prematur, hipoksia dan asfiksia, infeksi perinatal, dan sindrom deformitas janin.¹¹ Bayi yang lahir dari ibu dengan KPD memiliki resiko asfiksia neonatorum hampir empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu tanpa KPD.¹³

Angka kejadian KPD di Indonesia menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 sebesar 4,3%. Di Provinsi Jawa Barat mencapai 5,0%.¹⁴

Berdasarkan data *medical record* RSUD Sekarwangi tahun 2023 dari 2.040 persalinan, kasus KPD sebanyak 30,1% (614), kasus PEB sebanyak 13,6% (278), kasus postterm sebanyak 9,17% (187), kasus dengan riwayat SC sebanyak 8,87 (181), dan kasus partus prematurus imminens (PPI) sebanyak 8,77% (179). Maka dapat disimpulkan bahwa kasus KPD di RSUD Sekarwangi merupakan komplikasi persalinan yang terbanyak.

Ny. Y merupakan ibu bersalin yang akan melahirkan anak pertamanya, belum pernah keguguran sebelumnya. Ibu datang ke rumah sakit karena keluar air-air bercampur lendir ketuban yang merupakan tanda dari komplikasi KPD.

Bidan memiliki kewenangan-kewenangan yang diatur dalam Kepmenkes Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, yang menjelaskan bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan penanganan situasi kegawatdaruratan dan sistem rujukan, melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu bersalin, kondisi gawat darurat dan rujukan.¹⁵

KPD perlu penanganan secara tepat untuk mencegah komplikasi baik pada ibu maupun janin. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut mengenai bagaimana asuhan kebidanan pada kasus ketuban pecah dini melalui laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi”.

2. Lingkup Masalah

Laporan asuhan ini berada pada lingkup asuhan kebidanan intranatal pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan agar penulis dapat menerapkan “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakannya analisa pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. Y dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Memberikan masukan dalam upaya mempertahankan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan KPD.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan dengan KPD sesuai standar pelayanan dan mencegah komplikasi yang akan terjadi baik pada ibu dan bayi.

3. Bagi Profesi Bidan

Bidan mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan dengan KPD sesuai kewenangannya dan mampu memberikan pelayanan sesuai dengan standar operasional (SOP).