

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.²

Menurut WHO AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Menurut kementerian kesehatan RI pada tahun 2022 tercatat AKI sebanyak 183 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2022 penyebab kematian terbesar pada tahun 2022 salah satunya adalah akibat perdarahan sebanyak 741 kasus, infeksi 175 kasus, serta lain-lain sebanyak 1.504 kasus.

Salah satu penyebab kematian ibu adalah disebabkan oleh infeksi. Infeksi banyak terjadi akibat masuknya kuman atau bakteri misalnya pada keadaan-keadaan tertentu yang memungkinkan mudahnya kuman masuk seperti pada kejadian partus lama atau ketuban pecah dini (KPD).¹⁷

Infeksi sangat mudah terjadi pada kejadian KPD akibat sudah terbukanya jalan dari dunia luar ke area dalam rahim.⁷ Faktor predisposisi KPD adalah infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban ataupun asenderen dari vagina atau serviks.¹⁸ Menurut Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 angka kejadian KPD yang dialami oleh ibu saat persalinan di Indonesia mencapai 4,3% dan termasuk komplikasi dengan angka kejadian terbanyak.

Menurut Purwaningtyas dan Prameswari pada tahun 2017, KPD meningkatkan faktor risiko terjadinya infeksi selama proses persalinan sehingga sangat mungkin dapat menyumbang angka kematian ibu maupun bayi.

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan, ketuban pecah dini bisa terjadi pada usia kehamilan aterm maupun preterm.² Selaput ketuban normalnya pecah dalam proses persalinan, dalam keadaan normal 8-10 % perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini dan 1 % pada kehamilan prematur.²

Kejadian KPD dapat meningkatkan risiko infeksi ibu dan anak serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.⁴ Beberapa komplikasi yang dapat dan sering timbul pada ibu bersalin yaitu infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan post partum, serta meningkatkan persalinan secara caesar. Sedangkan pada janin komplikasi yang dapat terjadi di antaranya prematuritas, penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia.⁵

Pada kasus KPD dengan usia kehamilan aterm apabila ketuban pecah sudah lebih dari 6 jam dan belum ada kemajuan persalinan maka perlu dilakukan terminasi kehamilan melalui induksi persalinan dengan pengawasan ketat terhadap kesejahteraan janin, kontraksi ibu dan tanda infeksi pada ibu. Jika kehamilan pasien dengan KPD diteruskan dan tidak segera dilakukan terminasi kehamilan dapat menyebabkan peningkatan risiko infeksi pada ibu dan janin.⁶

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Leuwiliang angka kejadian persalinan dengan ketuban pecah dini di RSUD Leuwiliang sebanyak 376 kasus KPD pada tahun 2022 dan mencapai 345 kasus pada tahun 2023. Dengan banyaknya kejadian persalinan normal dengan ketuban pecah dini tersebut maka penulis merasa diperlukan adanya asuhan kebidanan pada ibu bersalin melalui penyusunan laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Persalinan Pada Ny.A Usia 28 Tahun G1P0A0 Dengan Ketuban Pecah Dini Di RSUD Leuwiliang”

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana asuhan kebidanan persalinan yang diberikan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini ini meliputi asuhan kebidanan persalinan serta data perkembangan asuhan nifas pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 39 minggu dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui serta menerapkan asuhan kebidanan persalinan yang tepat yang dapat diberikan pada Ny.A Usia 28 Tahun G1P0A0 dengan Ketuban Pecah Dini.

2. Tujuan Khusus

- a. Didapatkannya data subjektif asuhan persalinan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.
- b. Didapatkannya data objektif asuhan persalinan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.
- c. Ditegakkannya analisa asuhan persalinan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.
- d. Dilaksanakannya penatalaksanaan asuhan persalinan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.
- e. Diketuainya faktor pendorong dan penghambat selama melakukan asuhan persalinan pada Ny.A Usia 28 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan

39 Minggu dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang.

D. Manfaat

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Manfaat bagi pusat layanan kesehatan diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada asuhan kebidanan persalinan dengan kasus ketuban pecah dini di pusat layanan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi klien dan keluarga

Manfaat bagi klien adalah klien mendapatkan penanganan dan asuhan yang tepat sesuai dengan standar asuhan yang ditetapkan untuk kasus ketuban pecah dini. Manfaat bagi keluarga agar ikut waspada pada tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil.

3. Bagi profesi bidan

Manfaat bagi profesi bidan diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk tenaga kesehatan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dengan kasus ketuban pecah dini.