**1.1 Latar Belakang**

# BAB I PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) Rasio kematian ibu secara global diperkirakan terjadi 211 dari 100.000 kelahiran hidup dan kematian ibu dapat di kurangi atau di cegah melalui pengelolaan kehamilan dan perawatan yang tepat, termasuk penyedia pelayanan seperti tempat, alat dan di tolong lahir oleh tenaga yang terlatih. (WHO, 2020)

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018 - 2019 dimana terdapat penurunan dari

4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes, 2019)

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684 kasus atau 74 per 100.000 kelahiran hidup, menurun 16 kasus dibandingkan tahun 2018 yaitu 700 kasus. ( Profil Dinkes Jabar, 2019)

Berdasarkan survei demografi kesehatan indonesia (sdki) tahun 2013 juga, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara- negara tetangga di kawasan ASEAN. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. resiko infeksi pada ibu dan bayi meningkat pada kejadian ketuban pecah dini (Depkes RI, 2014).

Ketuban pecah dini disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau oleh kedua faktor tersebut. KPD merupakan suatu kejadian obstetrik yang banyak ditemukan, dengan insiden sekitar 10,7% dari seluruh persalinan, dimana 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan. Ini terjadi pada sekitar 6-20% kehamilan.(Sarwono, 2012)

Di tengah pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia, muncul seruan dari sejumlah perhimpunan profesi kesehatan untuk meningkatkan akses dan layanan kesehatan ibu dan anak, Kementerian Kesehatan yang menunjukkan terjadinya penurunan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan bagi bayi, dan anak serta tutupnya sebagian besar posyandu di Indonesia selama pandemi ini terjadi. Seperti yang telah diketahui, saat ini Indonesia masih bergelut dengan upaya untuk menurunkan kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, menurunnya kunjungan layanan kesehatan ibu dan anak terutama layanan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dikhawatirkan akan membawa dampak negatif terhadap pencapaian target pemerintah. (Profil Kesehatan Ibu & Anak, BPS)

Adapun angka kejadian Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K kabupaten Bekasi selama bulan Januari - April 2021 dari 31 persalinan 10 diantaranya mengalami Ketuban Pecah Dini.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. Y G2P1A0 Cukup Bulan Inpartu Kala 1 Fase Laten Dengan Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi Tahun 2021”

## Rumusan Masalah

Saat terjadi Ketuban Pecah Dini perlu ditangani segera untuk menghindari terjadinya komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang sering terjadi rentan terkena infeksi. Risiko terbesar dari kondisi kantung ketuban pecah dini adalah infeksi pada janin.

Kantung dan cairan ketuban berfungsi sebagai pelindung untuk mencegah bakteri dan kuman lain masuk menginfeksi janin di dalam kandungan. Ketika selaput ketuban pecah sebelum waktunya, perlindungan tersebut akan tidak ada lagi. Oleh karena itu, kondisi ini umumnya membuat janin jadi lebih rentan terkena penyakit selama dalam kandungan dan ketika lahir nanti. Infeksi pun bisa terjadi kepada ibu seperti infeksi intranatal bahkan postpartum.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu

“Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. Y G2P1A0 Cukup Bulan Inpartu Kala 1 Fase Laten Dengan Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi Tahun 2021”

## Tujuan Penulisan

## Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. Y G2P1A0 Cukup Bulan Inpartu Kala 1 Fase Laten Dengan Ketuban Pecah Dini 6 Jam di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi Tahun 2021

## Tujuan Khusus

Tujuan khusus penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah

* + - 1. Untuk Mengetahui riwayat Penatalaksanaan Asuhan Kehamilan pada Ny. Y G2P1A0 dengan bidan K di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi .
      2. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan Asuhan Persalinan pada Ny. Y G2P1A0 dengan Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi .
      3. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan Asuhan Masa Nifas pada Ny. Y G2P1A0 dengan Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi .
      4. Untuk Mengetahui Penatalaksanaan Asuhan Bayi Baru Lahir dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi
      5. Untuk Mengetahui factor predisposisi Ketuban Pecah Dini yang dialami Ny. Y G2P1A0 dengan kehamilan aterm mwliputi :
         * Riwayat Ketuban Pecah Dini sebelumnya
         * Merokok
         * Pekerjaan
         * Hubungan Seksual
         * Umur
         * Paritas

## Manfaat Penelitian

## Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Untuk menambah bahan bacaan dan wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama pada kasus Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini di BPM Kabupaten Bekasi.

## Manfaat Untuk Profesi

Untuk menambah pengetahuan standar pelayanan atau kewenan

gan tindakan untuk mengatasi ketuban pecah dini terutama untuk profesi bidan.

## Manfaat Untuk Tampat Praktik

Melalui penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam manajemen penatalaksanaan ketuban pecah dini dan dapat memberi motivasi pada para bidan khususnya dan seluruh tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan terbaik yang sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

## Manfaat Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kasus Ketuban Pecah Dini juga menjadi pembelajaran agar dapat deteksi dini kejadian Ketuban Pecah Dini. Dapat memberikan Asuhan Kebidanan dengan Ketuban Pecah Dini pada Ny. Y G2P1A0 di BPM Bidan K Kabupaten Bekasi Tahun 2021.