

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kemampuan suatu negara untuk memberikan pelayanan obstetrik yang bermutu dan menyeluruh didasarkan atas tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) pada negara tersebut. AKI juga dapat dipergunakan sebagai suatu gambaran kesejahteraan masyarakat di negara tersebut. AKI merupakan indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu tujuan dalam SDG's yaitu tertuang pada tujuan 3.1 pada tahun 2030 mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDG's, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara Tenggara 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kematian ibu sebesar 500.000 jiwa dan angka kematian bayi sebesar 10 juta jiwa per tahun. Kejadian kematian ibu dan bayi sebagian besar terdapat di negara berkembang yaitu sebesar 98%-99% dimana kematian ibu dan bayi di negara berkembang 100% lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, bahkan jumlah perempuan Indonesia yang meninggal saat melahirkan mencapai rekor tertinggi di Asia. (Zamilah et al., 2020)

Penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25%, partus lama 17%, infeksi 13%, aborsi tidak aman 13%, eklamsia 12%, dan lain-lainnya 20%. Infeksi merupakan penyebab ketiga tingginya AKI. Penyebab terjadinya infeksi karena proses yang dilalui selama kehamilan maupun dalam persalinan seperti: KPD 65%,

febris 17%, amnionitis 0,5-1,5%, infeksi saluran kemih 15%. KPD merupakan urutan pertama penyebab infeksi yang dapat menyebabkan AKI. Salah satu penyebab angka kematian ibu yaitu terjadinya infeksi yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD menyumbang angka kematian ibu (5%) karena KPD memiliki beberapa komplikasi yang begitu serius komplikasi yang sering terjadi pada ibu dengan KPD yang pertama adalah infeksi sampai dengan sepsis, peritonitis dan ruptur uteri (Sekaran et al., 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Karawang 2018, Angka Kematian Ibu pada tahun 2018 terdapat penurunan menjadi 43 kasus dibandingkan pada tahun 2017 mencapai 59 kasus. 43 kasus kematian ibu apabila di konversikan dari 43,964 kelahiran hidup maka di kabupaten karawang angka kematian ibu yaitu 97,81 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kab. Karawang, 2018)

Berdasarkan data di RSUD Karawang angka kejadian KPD pada bulan Januari - Desember 2021 sebanyak 7,7% sedangkan pada bulan Januari – April 2022 mencapai 8,1% dari total 595 kasus ibu bersalin.

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum proses persalinan berlangsung. Penyebab dari KPD masih belum jelas, maka tindakan preventif tidak dapat dilakukan, kecuali dalam usaha menekan terjadinya infeksi. Walaupun ketuban sering pecah spontan sebelum persalinan semakin lama selaput tersebut pecah sebelum kelahiran akan semakin besar risiko infeksi pada janin maupun ibunya.

Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga terhindar dari komplikasi obstetri terutama ketuban pecah dini, anemia dan infeksi yang dapat dideteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Pemberian asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu pilar *safe motherhood* dan bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai ilmu kebidanan yang diambil adalah mengenai ***“Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Karawang tahun 2022”***.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Asuhan kebidanan pada Ibu dengan ketuban pecah dini di RSUD Karawang Tahun 2022.
2. Bagaimana penanganan awal pada ibu ketuban pecah dini di RSUD Karawang.

1.3. Tujuan

A. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan kebidanan pada Ibu dengan ketuban pecah dini di RSUD Karawang Tahun 2022.

B. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui status ANC dan riwayat kehamilan pada Ibu dengan ketuban pecah dini.
- 2) Untuk melihat gambaran asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Karawang.
- 3) Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada masa nifas dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Karawang.
- 4) Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus di RSUD Karawang.

1.4. Manfaat

A. Manfaat Teoritis

- 1) Bagi Penulis

Proposal ini diajukan sebagai langkah awal dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir serta bahan untuk melatih kemampuan Analisa terhadap masalah yang akan ditemukan. Selain itu, dapat menambah keterampilan penulis dalam melakukan penulisan proposal.

- 2) Bagi Tempat Pelayanan

Proposal ini diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan masalah Ketuban Pecah Dini pada ibu bersalin.

B. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pelayanan

Laporan ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan sertadapat menambah wawasan bagi seluruh dokumentasi Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Karawang.