

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu kejadian fisiologi yang normal, melalui proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Saifudin, 2009; h. 60 ).

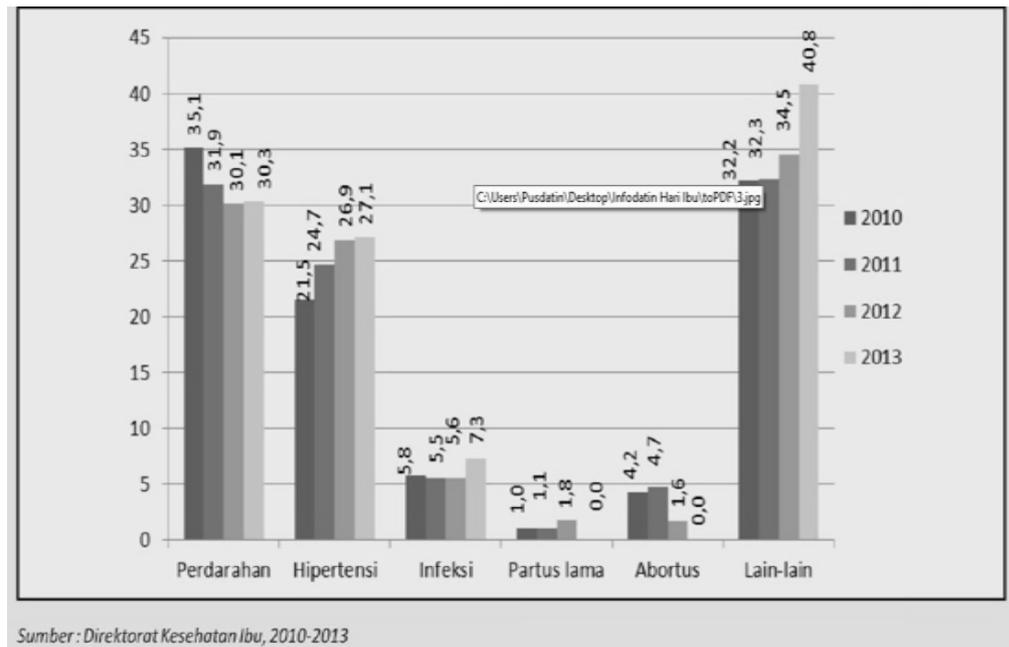
Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2012; h.12).

Angka Kematian ibu di Indonesia masih tinggi dan angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup dan Semarang menempati urutan ke-8 menyumbang angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2012; h.12)

Menurut World Health Organization (WHO) (2008) dari distribusi faktor utama penyebab angka kematian ibu karena melahirkan yakni perdarahan,

hipertensi saat hamil, atau preeklamsi dan infeksi (Profil kesehatan Indonesia, 2012; h. 15).

Gambar 1.1 Jumlah penyebab kematian Ibu di Indonesia Tahun 2010 - 2013 di Indonesia



Sumber : (Kemenkes, 2014; h. 2)

Infeksi intra uteri merupakan salah satu infeksi yang disebabkan oleh ketuban pecah dini, makin lama jarak antara ketuban pecah dan persalinan, makin tinggi pula resiko morbiditas ibu dan janin (Saifudin, 2009; h. 256). Kurang lebih 80% wanita yang mendekati usia kehamilan cukup bulan mengalami ketuban pecah dini (KPD). Pada kondisi normal ketuban pecah pada akhir kala satu persalinan (Varney, 2007; h. 673).

Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran prematur dan terjadi infeksi

*chorioamnionitis* sampai sepsis, yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas perinatal, dan menyebabkan infeksi ibu (Saifudin, 2009; h. 218).

Pada ibu dapat terjadi infeksi intrapartal dalam persalinan. Jika terjadi infeksi dan kontraksi ketuban pecah dini maka bisa menyebabkan sepsis yang dapat meningkatkan angka kematian ibu (Marmi, 2011; h.105).

Pada janin dapat terjadi pada persalinan prematur diantaranya adalah *respiratory distress syndrome*, hipotermia, prolaps funiculi, hipoksia dan asfiksia sekunder dan sindrom deformitas janin (Marmi, 2011; h.105-106)

Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian terutama untuk mengantisipasi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas dengan menggunakan asuhan kebidanan yang komprehensif pada kasus ketuban pecah dini, sehingga bidan dalam memberikan asuhan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini sesuai dengan alur pikir manajemen kebidanan menurut Varney. Karena pada kasus ketuban pecah dini sebagian besar yang memberikan asuhan adalah bidan, dan asuhan yang diberikan hampir sama dengan persalinan normal. Maka pentingnya pemberian asuhan terutama dalam tindakan segera untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menghindari komplikasi yang berkelanjutan.

Prosedur yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam penanganan persalinan dengan ketuban pecah dini meliputi : apabila umur kehamilan > 36 minggu, bidan melakukan observasi inpartu, bila 6-8 jam belum terjadi kemajuan persalinan maka dilakukan induksi dan jika induksi gagal maka dilakukan operasi *sectio caesaria*. Apabila umur kehamilan 28-35 minggu, melaksanakan advis dokter dengan

menyuntikkan dexamethason 5 mg intra muscular/intra vena diulang 12 jam selama 2 hari, mengobservasi vital sign, denyut jantung janin, memberikan antibiotik dan menunggu partus spontan. Apabila umur kehamilan 24-27 minggu kehamilan segera diakhiri (SOP Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, 2014).

Tabel 1.1 Jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013

<b>Kasus</b>	<b>Jumlah (ibu bersalin)</b>	<b>Prosentase</b>
Ketuban pecah dini	146	50%
Perdarahan Antepartum	21	7,1%
Perdarahan Postpartum	5	1,7%
Infeksi/sepsis	0	0%
PE/ Eklampsia	113	38,7%
Partus macet	7	2,4%
<b>Jumlah</b>	<b>292</b>	<b>100%</b>

Sumber : (Rekam medik RSI Sultan Agung, 2013)

Tabel 1.2 Jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2014

<b>Kasus</b>	<b>Jumlah (ibu bersalin)</b>	<b>Prosentase</b>
Ketuban pecah dini	218	60,2%
Perdarahan Antepartum	20	5,2%
Perdarahan Postpartum	10	2,7%
Infeksi/sepsis	0	0%
PE/ Eklampsia	102	28,1%
Partus macet	12	3,3%
<b>Jumlah</b>	<b>362</b>	<b>100%</b>

Sumber : (Rekam medik RSI Sultan Agung, 2014)

Tabel 1.3 Jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2015

<b>Kasus</b>	<b>Jumlah (ibu bersalin)</b>	<b>Prosentase</b>
Ketuban pecah dini	224	52,7 %
Perdarahan Antepartum	45	10,5%
Perdarahan Postpartum	22	5,1%
Infeksi/sepsis	0	0%
PE/ Eklampsia	112	26,3%
Partus macet	22	5,1%
<b>Jumlah</b>	<b>425</b>	<b>100%</b>

Sumber : (Rekam medik RSI Sultan Agung, 2015)

Berdasarkan tabel 1.1, 1.2 dan 1.3 jumlah kasus ibu bersalin dengan komplikasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang tertinggi adalah kasus ketuban pecah dini, kedua PE/Eklampsia, ketiga perdarahan antepartum. Kasus ketuban pecah dini dari tahun 2013 sampai tahun 2015 mengalami peningkatan, pada tahun 2013 jumlah kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebanyak 146 kasus, tahun 2014 sebanyak 218 kasus, dan tahun 2015 sebanyak 224 kasus.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menggambarkan bagaimana "Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. F dengan Ketuban Pecah Dini" di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dan menggambarkan " Bagaimana penerapan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?".

### **C. Tujuan**

Penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. F dengan ketuban pecah dini secara keseluruhan dengan menerapkan manajemen kebidanan menurut Varney.

- a. Penulis dapat melaksanakan pengkajian ibu bersalin pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Penulis dapat menentukan interpretasi data menjadi diagnosa masalah dan kebutuhan berdasarkan data dasar ibu bersalin pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Penulis dapat mengidentifikasi diagnosa potensial yang muncul pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Penulis dapat melakukan antisipasi tindakan segera pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Penulis dapat membuat rencana asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Penulis dapat melaksanakan asuhan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- g. Penulis dapat mengevaluasi hasil secara menyeluruh dari asuhan yang telah dilaksanakan pada Ny. F dengan ketuban pecah dini di Rumah

Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Penulis

- a. Dapat menambah pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini menggunakan tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Helen Varney.
- b. Dapat mengaplikasikan ilmu kebidanan terutama pada asuhan kebidanan patologi pada ibu bersalin dengan Ketuban pecah dini menurut Varney secara komprehensif sesuai dengan kewenangan Bidan.

##### 2. Institusi Pendidikan

- a. Dapat menambah daftar referensi tentang asuhan kebidanan persalinan patologi dengan ketuban pecah dini.
- b. Dapat digunakan sebagai bahan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

##### 3. Rumah sakit

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini sesuai standar operasional prosedur.

##### 4. Ibu bersalin

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan sehubungan dengan ketuban pecah dini.
- b. Untuk mendeteksi dini tentang ketuban pecah dini sehingga ibu dapat segera mendapatkan pertolongan.