

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi pada ibu. Proses ini juga akan diawali dengan kontraksi yang diikuti dengan perubahan progresif pada servik serta diakhiri dengan kelahiran plasenta. Pada masa persalinan tidak selamanya berjalan secara normal, ada beberapa masalah dalam persalinan yang lazim terjadi. Salah satu masalah persalinan yang sering terjadi di masyarakat yaitu ketuban pecah awal (Varney, 2007; h. 672-788).

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya selaput ketuban sebelum ibu mengalami proses persalinan atau adanya tanda-tanda persalihan apabila ketuban pecah sebelum umur kehamilan 37 minggu. Dalam keadaan yang normal 8-10 % wanita hamil akan mengalami ketuban pecah dini sedangkan pada kehamilan cukup bulan 90% terjadi dalam 24 jam setelah ketuban pecah, umur kehamilan 28-34 minggu 50% persalinan dalam 24 jam sedangkan umur kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu. Penyebab ketuban pecah dini secara umum karena adanya kontraksi pada uterus dan terjadi peregangan yang berulang (Prawirohardjo, 2010; h. 678-679).

Masalah yang sering terjadi pada kasus dengan ketuban pecah dini terbagi menjadi dua yaitu masalah ibu dan bayi, pada ibu yaitu *korioamnionitis*, sedangkan pada bayi dapat menyebabkan *septikemia*,

*pneoumonia, omfalitis*. Kejadian ketuban pecah dini yang dialami oleh ibu bersalin bila tidak mendapat penanganan yang serius akan menyebabkan infeksi pada ibu yang berdampak pada peningkatan mortalitas (Varney, 2007; h. 790).

Pada kasus dengan ketuban pecah dini dampak psikologi yang akan terjadi yaitu menimbulkan kecemasan pada ibu. Dalam hal ini keterlibatan seorang bidan dan dukungan dari keluarga sangat penting. Bertujuan untuk mengurangi rasa cemas yang dialami ibu, upaya yang dapat dilakukan oleh bidan tersebut memberikan dukungan dan motifasi serta menganjurkan ibu untuk tirah baring, dan membawa ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai seperti di rumah sakit (Varney, 2007; h. 792).

Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus Ketuban Pecah Awal terdapat dalam KepMenKes no. 369 tahun 2007 tentang standar profesi bidan, disebutkan bahwa selama memberi asuhan dan konseling kehamilan bidan harus mampu mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal, salah satunya adalah Ketuban Pecah Dini dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap. Selain itu, terdapat juga Kebijakan Departemen Kesehatan RI dalam upaya *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai empat pilar *Safe Motherhood*, yaitu pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan obstetri esensial. Adapun rincian data yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai berikut.

Tabel 1. 1 Jumlah ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dari priode 2013-2015

Kasus	2013	2014	2015
Ketuban pecah dini	146 (50%)	218 (60,2%)	224 (52,7%)
Perdarahan antepartum	21 (7,1%)	20 (5,2%)	45 (10,5%)
Perdarahan pospartum	5 (1,7%)	10 (2,7%)	22 (5,1%)
PE/Eklamsi	113 (38,7%)	102 (28,1%)	112 (26,3%)
Partus macet	7 (2,4%)	12 (3,3%)	22 (5,1%)
Jumlah	292 (100)	362 (100)	425 (100)

Sumber: Litbang RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan tabel 1.1, dapat diketahui bahawa kasus KPD menempati urutan pertama dan mengalami peningkatan setiap tahunnya dalam periode tahun 2013-2015 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pada tahun 2015 diperoleh kasus KPD sebanyak 224 orang (52,7%) dengan penatalaksanaanya yaitu persalinan spontan sebanyak 109 orang (48,6%) terbagi dalam persalinan spontan dengan induksi sebanyak 69 orang (30,8%) dan persalinan spontan tanpa induksi sebanyak 40 orang (17,8 %) sisanya diakhiri dengan program SC (*Sectio Caesaria*) 115 orang (51,4%).

Dari hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada ibu bersalin dengan KPD telah diberikan asuhan yang sesuai yaitu asuhan sayang ibu dan bayi (KepMenkes, 2014; h. 85). SOP 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, dokter menyarankan 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.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat ditulis mengenai studi kasus ini “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Pada Ny. S dengan Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

## **C. Tujuan Penulisan**

1. Dapat melakukan pengkajian data yang meliputi data subjektif dan pemeriksaan penunjang objektif secara lengkap pada Ny. S bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dapat menginterpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah ibu bersalin pada Ny. S dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dapat mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial dan mengantisipasi segera yang mungkin muncul pada Ny. S bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dapat menentukan kebutuhan tindakan segera berupa kolaborasi/rujukan kebidanan pada Ny. S bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

5. Dapat merencanakan tindakan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny. S bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Semarang.
6. Dapat melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan pada Ny. S bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
7. Dapat melakukan evaluasi terhadap proses maupun hasil dari asuhan kebidanan pada Ny. bersalin dengan KPD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

#### **D. Manfaat Studi kasus**

1. Bagi penulis  
Dapat menambah pengetahuan dan mampu menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan KPD menggunakan tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Helen Varney.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Sebagai bahan koreksi atau evaluasi sejauh mana mahasiswa dalam mempelajari asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan KPD.
3. Bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang  
Dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada persalinan dengan KPD.