

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhir kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan (Prawiroharjo, 2010 dalam Saputri, 2016). Organisasi kesehatan tingkat dunia, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014 dalam Saputri, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991 sampai 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018 sampai 2019 mengalami penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) per provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2020 sebanyak 115 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 131 per 100.000 kelahiran hidup (angka konversi merupakan perbandingan jumlah kasus kematian yang dilaporkan atau tercatat pada tahun berjalan dibagi jumlah lahir hidup dikali 100.000). Kasus kematian ibu di tahun 2020 yang paling tinggi terdapat di Kabupaten Sintang (17 kasus) sedangkan yang paling rendah terdapat di Kota Singkawang (4 kasus) dan Kabupaten Bengkayang (4 kasus). Di Kabupaten Ketapang angka kematian ibu sebanyak (16 kasus). Penyebab kematian ibu melahirkan di Kalimantan Barat tahun 2020 dominan disebabkan karena kasus perdarahan (34,78%), diikuti oleh sebab lain atau faktor tidak langsung atau penyakit penyerta (26,96%), hipertensi dalam kehamilan (22,61%), gangguan metabolik (6,96%), gangguan sistem peredaran darah (4,35%) dan infeksi (4,35%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar, 2020).

Kasus kejadian ketuban pecah dini di Praktik Mandiri Bidan Iryanti Hastuti pada bulan Januari sampai Desember 2020 yaitu sebanyak 20 kasus,

Berat Bayi Lahir Rendah 12 kasus, sungsang 5 kasus dan perdarahan pasca persalinan 5 kasus.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Patologis Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Praktek Mandiri Bidan Iryanti Hastuti Kabupaten Ketapang.?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Patologis Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Praktik Mandiri Bidan Iryanti Hastuti Kabupaten Ketapang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).
- c. Untuk menegakkan analisis kasus ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi : Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan bagi keustakaan dan pengetahuan tambahan bagi pembaca atau peneliti selanjutnya.
2. Bagi Praktik Mandiri Bidan : Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien.
3. Bagi Penulis : Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan patologis pada ibu bersalin patologis dengan ketuban pecah dini.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Sasaran

Ibu bersalin patologi dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Praktik

Mandiri Bidan Iryanti Hastuti Kabupaten Ketapang.

2. Tempat

Asuhan kebidanan patologi ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Praktik Mandiri Bidan Iryanti Hastuti Kabupaten Ketapang.

## 3. Waktu

Penelitian ini dimulai pada tanggal 07 Desember 2020 sampai 25 Desember 2020.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No.	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Legawati & Riyanti, 2018)	Determinan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Ruang Cempaka RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya tahun 2018.	Penelitian ini adalah merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan <i>cohort retrospective</i> .	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kejadian KPD paling banyak terjadi &lt;12 jam 145 orang (87.3%) dibandingkan dengan kejadian KPD ? 12 jam 21 orang (12.7%).</li> <li>Faktor yang mempengaruhi KPD adalah umur ibu, paritas, umur kehamilan, BB bayi lahir, gemelli/kembar, kelainan letak dan metode persalinan.</li> <li>Variabel yang tidak berhubungan dengan KPD adalah pekerjaan ibu.</li> </ol>
2.	(Frelestanty & Haryanti, 2019)	Penyebab terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2019.	Desain pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Berdasarkan hasil penelitian, gambaran umum faktor penyebab terjadinya ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang Tahun 2019, sebagian kecil ibu bersalin mengalami ketuban pecah dini terjadi pada ibu dengan kelainan letak janin yaitu sebanyak 66 orang (29.6%),

				sebagian kecil ibu yang mengalami faktor ketuban pecah dini terjadi pada ibu dengan faktor usia berisiko yaitu sebanyak 60 orang (27%), sangat sedikit ibu bersalin mengalami ketuban pecah dini terjadi pada ibu dengan faktor gemeli yaitu sebanyak 34 orang (15,2%), sebagian kecil ibu mengalami ketuban pecah dini terjadi pada ibu dengan faktor anemia sebanyak 63 orang (28,3%).
3.	(Wulandari et al., 2019)	Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019.	Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study.	Dari empat variabel yaitu usia kehamilan, paritas, umur ibu, pekerjaan ada tiga variabel yang berhubungan yaitu usia kehamilan, paritas, pekerjaan dan ada satu yang tidak berhubungan yaitu umur ibu dengan kejadian ketuban pecah dini di RSIA Sitti Khadijah I Makassar Tahun 2019.

Sumber: data primer, 2020

Perbedaan dengan penelitian sekarang:

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan kepada Ny. E di Praktik Mandiri Bidan Iryanti Hastuti didapatkan bahwa penyebab dari ketuban pecah dini adalah umur, pekerjaan, dan berat badan bayi lahir.