

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ketuban Pecah Dini (KPD) atau Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) sering disebut dengan *premature reapture of the membrane* (PROM)

didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan.

Pecahnya ketuban sebelum persalinan atau pembukaan pada primipara kurang

dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi pada

kehamilan aterm maupun pada kehamilan preterm. Pada keadaan ini dimana

risiko infeksi ibu dan anak meningkat. Ketuban pecah dini merupakan masalah

penting dalam masalah obstetri yang juga dapat menyebabkan infeksi pada ibu

dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi

(Rohmawati & Fibriana, 2018).

Ketuban Pecah Dini adalah komplikasi kehamilan, dalam kondisi ini

kantung (selaput ketuban) yang mengelilingi bayi anda pecah dapat

berlangsung sebelum atau setelah minggu ke-37 kehamilan (aterm). Setelah

kantung pecah, anda dan bayi anda memiliki risiko infeksi yang meningkat.

Selain itu bila usia kehamilan kurang dari 37 minggu memiliki peluang lebih

tinggi untuk melahirkan bayi lebih awal atau prematur. Hal ini menjadikan bayi

dalam keadaan sangat rentan terjadinya masalah kesehatan lebih berat bila

dibandingkan dengan usia kehamilan yang telah matang (di atas 37 minggu) (Pribadi, 2019).

Menurut WHO, kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) atau insiden PROM (*prelabour rupture of membrane*) berkisar antara 5 hingga 10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Pada 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran prematur (Dewi et al., 2020).

Angka Kematian Ibu di Indonesia yang merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator AKI selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI di Indonesia salah satu dengan cara meningkatkan kualitas asuhan kehamilan atau antenatal care (ANC), dengan tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan perinatal (Demiarti, 2017).

Menurut (Wiknjastro, 2010) penatalaksanaan KPD tergantung pada umur kehamilan dan tanda infeksi intrauterin. Pada umumnya lebih baik membawa semua pasien dengan ketuban pecah dini ke Rumah Sakit dan melahirkan bayi yang gestasinya >37 minggu dalam 24 jam dari pecahnya ketuban untuk memperkecil resiko infeksi intrauterine.



Oleh karena itu, bidan dituntut untuk memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan yang terbaik dan berkualitas, terutama pada kasus kegawatdaruratan yang terjadi agar tidak menimbulkan komplikasi khususnya pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dan hipertensi gestasional (Maria & Sari, 2016).

## **B. Rumusan Masalah**

PERPUSTAKAAN

Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Patologis pada ibu bersalin dengan

Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni Kecamatan Pontianak Timur.?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Patologis pada Ny. S dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni Kecamatan Pontianak Timur.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni.
  - b. Untuk mengetahui data dasar Ny. S subjektif dan objektif pada ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni.
  - c. Untuk menegakkan analisis ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni.
  - d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Marsini Karni
- POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK

- e. Untuk mengetahui perbedaan konsep dasar dan teori pada kasus ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini.

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

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus dapat digunakan sebagai salah satu bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Lahan Praktik**

Dapat menjadikan bahan evaluasi dalam mempertahankan kaulitas pelayanan yang sudah maksimal terhadap pasien.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadikan sumber referensi dan dapat menambah bahan kepustakaan bagi pembaca atau bagi peneliti selanjutnya.

###### **c. Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan Ny. S dengan KPD.

###### **d. Bagi Ibu**

Agar subyek maupun masyarakat biasa melalukan deteksi dini dari kasus Ny. S dengan KPD dalam persalinan sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan yang tepat.



## E. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Ruang Lingkup Materi

Asuhan kebidanan patologis terhadap ibu bersalin dengan ketuban Pecah Dini.

### 2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada kasus Ny. S dengan KPD

### 3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan dalam LTA ini yaitu tanggal 17 Desember 2020 sampai dengan 31 Desember 2020.

### 4. Ruang Lingkup Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berlokasi di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Marsini Karni Kecamatan Pontianak Timur.

## F. Keaslian Penelitian

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

| <b>Nama Penelitian</b> | <b>Judul</b>  | <b>Metode penelitian</b>  | <b>Hasil</b>  |
|------------------------|---|---|---|
| Nia Aprilla 2017       | Faktor Risiko Ibu Bersalin Yang Mengalami Ketuban Pecah Dini Di RSUD Bangkinang | Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini di RSUD Bangkinang tahun 2017 | Penelitian ini dilakukan dari tanggal 09 hingga 17 Juni tahun 2017 di ruang rekam medik RSUD Bangkinang dengan sampel sebanyak 55 orang pada tahun 2016. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi umur, paritas, riwayat KPD dan kehamilan ganda. |
| Inamyart Maharani 2015 | Hubungan Faktor Risiko Infeksi Saluran Kemih dan Fakto Risiko Paritas terhadap  | Case control  | Dengan hasil penelitian Chi-Square ISK dengan KPD $p=0,04$ ( $p<0,05$ ) dan paritas dengan KPD $p=0,72$ ( $p>0,05$ ).Hasil  |

PERPUSTAKAAN

|                      |  |   |   |
|----------------------|--|---|---|
|                      | Kejadian Ketuban Pecah Dini  |   | analisis regresi ogistic ISK OR=3,5 (CI=1,44-8,25) dan paritas OR=1,2 (CI=0,56-2,29). Dapat disimpulkan bahwa infeksi saluran kemih menjadi faktor risiko terjadinya ketuban pecah dini |
| Ikrawanty Ayu W 2019 | Faktor yang Berhubungan Terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSIA Sitti Khadijah I Makassar | Penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i> untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Umur Ibu dan Pekerjaan DiRSIA Sitti Khadijah I Makassar tahun 2019 | Menunjukkan distribusi responden berdasarkan sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak 263 (95,6%) dan sebagian kecil pada umur <20 tahun sebanyak (0,4).                      |

*Sumber Data Primer : Nia Aprilla 2017, Inamyart Maharani 2015, Ikrawanty Ayu W 2019*

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh penelitian sekarang ini yaitu terletak pada tempat, waktu dan hasil peneliti.