

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu pada saat ini masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting di Indonesia. Indikator kesehatan yang menggambarkan tingkat kesehatan ibu dan anak adalah AKI dan AKB. Disamping itu AKI merupakan tolak ukur untuk menilai keadaan pelayanan obstetrik di suatu negara. Bila AKI masih tinggi, berarti sistem pelayanan obstetrik belum sempurna, sehingga memerlukan perbaikan (Kemenkes RI,2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. 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).

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO,2014).

Menurut Survei Demografi Kependudukan Indonesia yang di selenggarakan setiap lima tahun sekali. Berdasarkan survei terakhir SDKI

pada tahun 2012, AKI Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2015).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI, persentase penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan 28%, *eklamptia* 24%, infeksi 11%, *abortus* 5%, *emboli obstetri* 3%, komplikasi *puerperium* 8%, dan lain-lain 11% (Kemenkes RI,2015).

Kejadian infeksi salah satunya disebabkan karena Ketuban Pecah Dini (KPD), Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan <4 cm (fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2012).

Peran bidan dalam penanganan Ketuban Pecah Dini yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara tepat, cepat dan komprehensif, karena jika ibu bersalin dengan KPD tidak mendapat asuhan yang sesuai maka, resikonya akan berakibat pada ibu maupun janin. Dengan harapan setelah dilakukannya asuhan kebidanan yang cepat dan tepat maka kasus ibu bersalin dengan KPD dapat di tangani dengan baik, sehingga angka kematian ibu di Indonesia dapat di kurangi (Norma, 2013).

Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. N Di Kota Pontianak Tahun 2019”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalahnya adalah **“Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini Dalam Persalinan Dan By.Ny. N Di Kota Pontianak Tahun 2019 ?”**

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N.
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar dan teori pada Ny.N dengan Ketuban Pecah Dini dalam persalinan dan Bayi Ny.N.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Memberikan informasi dan masuk terkait dengan pelayanan dan penanganan asuhan kebidanan khususnya pada kasus ketuban pecah dini.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi untuk bahan bacaan atau bahan ilmiah bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan ilmu tentang asuhan kebidanan dengan ibu yang mengalami ketuban pecah dini.

3. Bagi pengguna

Mendapat pengetahuan seputar tentang asuhan kebidanan komprehensif pada kasus ketuban pecah dini.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan <4 cm (fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2012).

2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif ialah Ny.N dan Bayi Ny.N.

3. Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan kasus dilaksanakan mulai dari ANC di BPM Mariyani, Apotek Merdeka Timur, RSUD Dr Soedarso, pada saat persalinan di RSB Jeumpa, kunjungan neonatal, nifas dan tumbang di rumah Ny.N, pada saat imunisasi dan KB di BPM Mariyani.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian diambil dari kehamilan pemeriksaan K1 tanggal 25 Oktober 2017 sampai dengan pemeriksaan imunisasi campak tanggal 16 Mei 2019.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Dewi Nurlela 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S dengan Ketuban Pecah Dini dan By.Ny.S Di Kabupaten Kubu Raya	Metode penelitian menggunakan wawancara,observasi, pemeriksaan fisik, dan diskusi	Asuhan kebidanan pada pasien komprehensif dengan persalinan ketuban pecah dini yang diberikan cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
2	Ermasari 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D dengan Ketuban Pecah Dini dan By.Ny.D Di Wilayah Kerja Pontianak Barat	Metode penelitian menggunakan wawancara,observasi, pemeriksaan penunjang dan catatan medis	Asuhan kebidanan pada pasien komprehensif dengan persalinan ketuban pecah dini yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3	Yulitta Surya Dinni 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Dr.Soedarso Pontianak	Metode penelitian menggunakan anamesa, wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum langsung ke pasien	Asuhan kebidanan pada 3 pasien dengan persalinan ketuban pecah dini yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney

Sumber : Nurlela, (2018) ; Ermasari, (2018) ; Dinni (2016)

Dari hasil penelitian sebelumnya terdapat beberapa perbedaan seperti tempat penelitian, waktu penelitian, dan responden penelitian.

Dari hasil penelitian juga terdapat persamaan penelitian sebelumnya dengan penulis yaitu metode penelitian.