

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada ibu bersalin yaitu ketuban pecah dini yaitu pecahnya selaput ketuban (amnion dan korion) tanpa diikuti persalinan pada kehamilan aterm atau pecahnya ketuban pada kehamilan preterm. Berdasarkan usia kehamilan apabila keadaan tersebut terjadi pada usia kehamilan ≥ 37 minggu disebut *premature rupture of membrane* (PROM), sedangkan jika usia kehamilan < 37 minggu disebut dengan *preterm premature rupture of membrane* (PPROM) (Liberty & Agustina, 2021). Menurut (Sampayo, 2012), salah satu fungsi ketuban adalah melindungi atau menjadi pembatas dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga mengurangi kemungkinan infeksi. Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum inpartu yaitu bila pembukaan pada primi kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm (Maria and Sari, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kejadian KPD atau insiden PROM 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. Insiden KPD di Indonesia berkisar 4,5% hingga 6% dari seluruh kehamilan (Rohmawati &

Fibriana, 2018). Sedangkan data di Kalimantan Barat terdapat 130 kematian, dan data yang didapat dari Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih Pontianak pada tahun 2020 hingga tahun 2021 tiap bulannya terdapat kasus KPD, insiden tiap bulannya terjadi 3 hingga 4 orang.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia, selain sekaligus cerminan dari status kesehatan di tempat tersebut. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, AKI yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup yang mengalami penurunan dari tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKB sendiri menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 yaitu 22 per 100.000 kelahiran hidup (Rahayu & Sari, 2017).

Angka tersebut merupakan permasalahan yang masih belum terselesaikan, terutama di negara berkembang. Komplikasi yang terjadi pada ibu akibat ketuban pecah dini akan menyebabkan infeksi inpartum terutama pada saat melakukan pemeriksaan dalam, infeksi nifas, peritonitis serta *dry labor*. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada bayi akibat KPD dimana walaupun ibu belum nampak gejala-gejala infeksi akan tetapi janin mungkin telah terkena infeksi.

Resiko yang akan terjadi adalah prematuritas, infeksi, mal presentasi, prolaps dan bahkan mortalital perinatal. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015, upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melakukan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal

oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam persalinan, kehamilan dan rujukan tepat waktu serta pendampingan ibu hamil dengan program bina gizi kesehatan ibu (Lestariningsih, 2017).

Kebutuhan nutrisi saat hamil memiliki peran yang sangat penting karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Setiap ibu hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh dirahimnya. Kebutuhan nutrisi dilihat tidak hanya dari porsi tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat nutrisi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil perlu informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini di PMB Titin Widyaningsih.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini di PMB Titin Widyaningsih dengan menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini di PMB Titin Widyaningsih.

2. Bagi Subjek Penelitian

Agar subjek maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini dengan kasus ketuban pecah dini sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

3. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai evaluasi pencegahan dan penurunan angka kematian pada ibu dan bayi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

2. Sasaran

Sasaran pada kasus ini adalah pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.

3. Tempat

Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini.

4. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 Desember hingga 31 Desember 2021.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
----	---------------	-------	-------------------	------------------

		Penelitian		
1.	Endang Susilowati, Surani Endang, Estina Anggi Reka (2021)	Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini pada Persalinan	Penelitian ini dilakukan dengan metode scoping review, yaitu dilakukan pengkajian secara menyeluruh pada literatur yang penulis dapatkan dari berbagai sumber dengan metode penelitian yang berbeda serta masih mempunyai keterkaitan dengan pokok bahasan dalam penelitian.	Faktor-faktor penyebab KPD belum diketahui secara pasti dan jelas, oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian yang berbeda serta masih mempunyai keterkaitan dengan pokok bahasan dalam penelitian 2011-2021. diketahui faktor yang banyak berpengaruh terhadap kejadian KPD yaitu usia, gemelli, paritas, anemia, preterm, infeksi, ibu bekerja, cephalonpelvic disproportion (CPD), dan jarak kehamilan.
2.	Meldafia Idaman, Yulia Darma Yulia, Zaimy Silvi (2019)	Hubungan faktor resiko dengan ketuban pecah dini.	Penelitian ini survei analitik dengan rancangan kohort, pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel systematik random sampling.	Pada hasil penelitian didapatkan bahwa, dari 51 responden umur yang berisiko, terdapat 50 responden (98%) yang mengalami KPD. Setelah dilakukan uji statistik Chi- Square didapatkan $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0.05$), berarti Hasil diterima dan Hasil ditolak, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. Hasil analisis menunjukkan nilai $OR = 250,000$ artinya ibu dengan umur beresiko

				memiliki resiko 250 kali lebih terjadi ketuban pecah dini saat bersalin dibanding dengan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.
3.	Liberty, Barokah, Agustina Ari Silvia (2021)	Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini	Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan retrospektif yaitu penelitian dimana pengambilan data variabel akibat (kejadian KPD) dilakukan terlebih dahulu, kemudian baru diukur variabel sebab.	Faktor internal yang dapat memengaruhi kejadian KPD adalah umur kehamilan, paritas, pembesaran uterus, kelainan letak, Disporposi Kepala Pangul (DKP) dan penyakit penyerta. Berdasarkan status paritas diperoleh hasil bahwa proporsi kejadian KPD dan tidak KPD sebagian besar ibu mempunyai paritas berisiko (paritas 1 dan lebih dari 3). Jika dilihat dari aspek risiko diperoleh hasil bahwa peluang KPD 1.70 kali lebih besar pada kelompok paritas ≤ 1 dan >4 anak dibanding paritas paritas 2 hingga 3 anak.
4.	Budi Rahayu, Ayu Novita Sari (2017)	Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin	Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif yaitu penelitian yang hanya terfokus dengan menggambarkan	Diketahui bahwa kejadian KPD mayoritas pada ibu multipara sebanyak 245 (57,4%) responden, dan pada usia 20-35 tahun sebanyak 265 (62,1%) responden. Pada ibu bersalin mayoritas terjadi pada umur

			atau menguraikan suatu keadaan di dalam populasi tertentu, atau kata lain dari penelitian deskriptif yaitu penelitian penjelajahan (exploratory study).	kehamilan ≥ 37 minggu sebanyak 343 (80,3%) responden, pembesaran uterus normal sebanyak 410 (96,1%) responden, dan letak janin preskep sebanyak 396 (92,7%) responden.
--	--	--	---	---

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu terletak pada bagian judul penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, subjek dan hasil. Penelitian yang dilakukan peneliti ini berjudul asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan kasus ketuban pecah dini di PMB Titin Widyaningsih yang dilaksanakan pada tanggal 2 Desember hingga 31 Desember 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian observasional deskriptif dengan asuhan komprehensif untuk memperoleh studi kasus. Kasus yang didapat adalah persalinan dengan ketuban pecah dini. Subjek penelitian yang digunakan adalah klien asuhan komprehensif dengan kasus ketuban pecah dini. Dengan adanya penelitian ini, hasil akhir yang akan didapatkan yaitu dapat melakukan asuhan pada saat terjadi kasus persalinan dengan ketuban pecah dini.