

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

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. Sebab-sebab kematian ini dapat dibagi kedalam 2 golongan, yakni langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab lain seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya (Prawirohardjo, 2010 h; 7).

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila ketuban pecah dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan premature. Dalam keadaan normal 8 – 10 % perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini dalam persalinan secara umum disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan berulang. Selaput ketuban pecah Karena pada daerah tertentu terjadi perubahan biokimia yang menyebabkan selaput ketuban inferior rapuh, bukan seluruh selaput ketuban rapuh (Prawirohardjo, 2010 h; 678-679 ).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI). Sejak tahun 1991 sampai 2015 Angka Kematian Ibu Indonesia mengalami naik turun, pada tahun 1991 sampai 2007 AKI Indonesia mengalami penurunan dari 390 kematian menjadi 228 kematian. Pada tahun 2012 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 359 kematian per 100.000 KH dan tahun 2015 menurun menjadi 305 kematian per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data di tingkat Provinsi, Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 memiliki AKI sebanyak 619 kematian, namun demikian sudah mengalami penurunan bila dibandingkan jumlah AKI tahun 2014 yang mencapai 711 kematian dan tahun 2013 yang mencapai 688 kematian (DinKes Prov Jateng, 2015).

Kota Semarang dari tahun 2013 sampai 2015 memiliki jumlah kematian ibu yang meningkat yaitu tahun 2013 terdapat 29 kematian, 2014 terdapat 33 kematian dan 2015 terdapat 35 kematian. Namun demikian, pada tahun 2016, Kota Semarang masih menempati urutan ketiga AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah setelah dengan jumlah 45 kematian dan Brebes 54 kematian (Dinkes Kota Semarang, 2016).

Sedangkan pada tahun 2016, AKI di Kota Semarang hanya terjadi pada masa hamil dan nifas, dengan presentasi pada masa hamil sebesar 28,12% dan masa nifas sebesar 71,87%. Penyebab AKI tersebut 51% dikarenakan penyakit, tumor otak, kanker tulang, kanker getah bening, PJB, TB, kanker mamae, aids 21% karena PEB 12% Karena perdarahan serta 9,4% dikarenakan lain-lain dan syok neurogenik. Penyebab AKI sebesar 9,4% yang dikarenakan faktor lain terjadi karena KPD (Dinkes Kota Semarang, 2016).

Data RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dari tahun 2010 terdapat 153 kasus dengan persalinan KPD, tahun 2011 terdapat 132 kasus, tahun 2012 terdapat 417 kasus, tahun 2013 terdapat 672 kasus, tahun 2014 terdapat 560 kasus, tahun 2015 terdapat 408 kasus, dan pada tahun 2016 sampai tanggal 26 Februari 2007 terdapat kasus persalinan dengan KPD sebanyak 300 kasus (Rekam Medik RSUD K.R.M.T Wongsonegoro). RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah rumah sakit tipe B, yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis. Rumah sakit tersebut menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten, dengan demikian berbagai

macam kasus rujukan dapat diterima, tak menuntut kemungkinan kasus rujukan ketuban pecah dini

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat ditulis mengenai studi kasus ini “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Persalinan Dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa mampu melakukan dan mendapatkan pengalaman nyata dalam asuhan kebidanan ibu bersalin patologis dengan ketuban pecah dini.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data yang meliputi data subjektif dan pemeriksaan penunjang objektif secara lengkap pada ibu persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Mahasiswa mampu menginterpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah ibu persalinan pada ibu dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi segera yang mungkin muncul pada ibu persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

- d. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan tindakan segera berupa kolaborasi atau rujukan kebidanan pada ibu persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- f. Mahasiswa mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan kegawatdaruratan persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- g. Mahasiswa mampu melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan kegawatdaruratan persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- h. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi terhadap proses maupun hasil dari asuhan kebidanan kegawatdaruratan persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- i. Mahasiswa mampu mendokumentasikan manajemen asuhan kebidanan kegawatdaruratan persalinan dengan KPD di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### **1. Sasaran**

Sasaran dalam asuhan kebidanan ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini.

##### **2. Tempat**

Lokasi pengambilan studi kasus asuhan kebidanan ibu bersalin patologis dengan Ketuban Pecah Dini adalah di ruang Srikandi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

##### **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan pembuatan Karya Tulis Ilmiah adalah Agustus – September 2017.

## **E. Manfaat Penulisan**

Adapun manfaat penulisan dalam studi kasus tersebut adalah :

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Peneliti

Sebagai perbandingan antar teori dan praktik dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus persalinan patologi dengan ketuban pecah dini.

#### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan sekaligus evaluasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan persalinan patologi dengan ketuban pecah dini guna meningkatkan mutu pelayanan.

### 2. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi mahasiswa

Kegiatan studi kasus ini berguna untuk bahan informasi, menambah dan meningkatkan kompetensi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin patologi khususnya dengan KPD.

#### b. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi pelaksana studi kasus selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan.

## **F. Metode Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini berdasarkan teori yang dipadukan dengan praktek dan pengalaman penulis memerlukan data yang objektif dan relevan dengan teori – teori yang dijadikan serta analisa dalam pemecahan masalah. Untuk itu penulis menggunakan metode sebagai berikut :

## 1. Studi Kepustakaan

Penulis mempelajari berbagai literature seperti buku, *hand out*, mengambil data - data dari RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, internet, profil kesehatan yang berhubungan dengan ibu bersalin patologi khususnya ketuban pecah dini.

## 2. Studi Kasus

Penulis melaksanakan studi kasus pada pasien dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu bersalin patologi dengan ketuban pecah dini meliputi 7 langkah yaitu identifikasi data dasar, interpretasi data, mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial, menetapkan kebutuhan segera, perencanaan tindakan, pelaksanaan, evaluasi asuhan kebidanan.

## 3. Studi Dokumentasi

Membaca dan mempelajari status kesehatan yang berhubungan dengan keadaan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, perawat, petugas laboratorium maupun hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat member kontribusi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini ( Nursalam, 2008: 25).