

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ketuban pecah dini merupakan masalah yang penting di dalam obstetri. Pada kejadian ketuban pecah dini dapat menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi (Mellisa, 2021). Seorang ibu hamil dengan ketuban pecah dini sangat berisiko terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat mengakibatkan infeksi. Lamanya jarak dalam persalinan dengan pecahnya selaput ketuban juga menjadi kemungkinan berkembangnya suatu mikroba. Salah satu masalah keperawatan yang terjadi adalah risiko infeksi (Sale et al., 2020). Risiko infeksi menjadi salah satu prioritas masalah keperawatan pada pasien dengan ketuban pecah dini yang harus segera ditangani. Akibat dari pecahnya selaput ketuban maka perlindungan atau batas antara dunia luar dengan ruangan di dalam rahim menjadi lemah, hal ini dapat mengakibatkan munculnya komplikasi pada ibu bersalin berupa infeksi dalam persalinan, infeksi masa nifas, partus lama, perdarahan post partum, meningkatkan kasus bedah caesar, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal.

Menurut data yang dirilis oleh WHO (organisasi kesehatan dunia) selama satu tahun, pada tahun 2019-2020 angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan dari 303 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, menjadi 227.22 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Hal ini disebabkan oleh adanya komplikasi saat dan pasca persalinan antara lain

perdarahan 40%, infeksi 34%, tekanan darah tinggi 18,5%, ketuban pecah dini 15%, dan aborsi 10,2%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jawa Timur tahun 2018, angka kejadian ketuban pecah dini di wilayah Jawa Timur menunjukkan presentase yang meningkat pada kelompok usia tertentu yaitu sebesar, 4,34% pada kelompok usia 20-24 tahun, sebesar 3,88% pada kelompok usia 25-29 tahun, sebesar 3,93% pada usia 30-34 tahun, dan sebesar 4,40% pada usia 35-40 tahun (Kesehatan, 2018) Hasil penelitian Al-Riyami et al di Oman tahun 2019 menunjukkan prevalensi diagnosa risiko infeksi pada pasien dengan ketuban pecah dini sebanyak 27% (Al Riyami et al., 2019). Hasil studi pendahuluan pada hari rabu, 31 Januari 2024 di RSI Hasanah Mojokerto dari data sekunder bahwa ditemukan pada pasien ketuban pecah dini dengan masalah risiko infeksi terdapat 5 pasien. Dari 5 pasien yang mengalami ketuban pecah dini, 2 diantaranya merupakan pasien baru dengan didapatkan data temuan terkait masalah risiko infeksi, yang mengalami keluhan nyeri perut, demam, dan adanya keputihan yang berlebih.

Adanya masalah risiko infeksi pada ketuban pecah dini yaitu berupa infeksi korioamnionitis hingga sepsis. Korioamnionitis merupakan keadaan ketika korion, amnion, dan cairan ketuban terinfeksi bakteri. Infeksi berupa *klamidiagenitourinaria* pada usia getasi 24 minggu yang berkaitan dengan ketuban pecah dini. Adanya riwayat infeksi saluran kemih juga merupakan sebuah predictor obstetric dan ginekologi dari ketuban pecah dini, sehingga

perlu adanya deteksi dini terkait resiko infeksi pada ibu hamil guna mencegah komplikasi yang dapat terjadi (Mellisa, 2021).

Salah satu fungsi dari selaput ketuban yaitu melindungi atau menjadi batas antara dunia luar dengan ruangan di dalam rahim, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi. Semakin lama periode laten maka akan semakin besar kemungkinan dapat terjadinya infeksi di dalam rahim. Di dalam hal ini lemahnya selaput ketuban di tentukan oleh keseimbangan sintesa dan degradasi matriks ekstraseluler. Bila terdapat perubahan di dalam selaput ketuban, seperti penurunan kandungan kolagen, perubahan struktur kolagen, dan peningkatan aktivitas kolagenolitik, maka ketuban pecah dini akan terjadi. Degradasi kolagen di perantarai oleh Matriks Metalloproteinase (MMP) dan dihambat oleh penghambat protease. Mikroorganisme yang dapat menginfeksi host dapat membentuk enzim protease disertai dengan respon inflamasi dari host yang mempengaruhi keseimbangan MMP yang dapat menyebabkan lemahnya selaput ketuban sehingga terjadi ketuban pecah dini. Infeksi bakteri dan respon inflamasi juga dapat merangsang produksi prostaglandin oleh selaput ketuban yang diduga berhubungan dengan ketuban pecah dini preterm, karena menyebabkan iritabilitas pada uterus dan terjadi degradasi kolagen membran. Beberapa jenis bakteri tertentu yang dapat menghasilkan fosfolipase A2 yang melepaskan prekursor prostaglandin dari membran fosfolipid. Respon imunologis terhadap infeksi juga dapat menyebabkan

produksi prostaglandin oleh sel korion akibat perangsangan sitokin yang diproduksi oleh monosit.

Dalam penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah resiko infeksi pada ketuban pecah dini perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang menjaga kebersihan selama proses kehamilan hingga persalinan. Dan juga menganjurkan agar ibu rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) ke pelayanan kesehatan selama kehamilan berlangsung, di samping itu ibu hamil juga perlu memperhatikan aktivitas sehari-hari sehingga persalinannya nanti dapat berjalan dengan lancar. Kebijakan pemerintah dalam menangani kasus ketuban pecah dini terdapat dalam *KepMenKes No. 369 tahun 2007*, disebutkan bahwa selama memberikan asuhan dan konseling kehamilan tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi penyimpangan dari kehamilan normal, salah satunya yaitu kejadian ketuban pecah dini, dengan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap (Hastuty et al., 2007).

Dalam hal ini maka peran perawat dalam melakukan standar asuhan keperawatan (SAK) selama proses tindakan persalinan dan kelahiran yaitu dengan pemberian asuhan keperawatan yang bermutu, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama proses persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawat daruratan untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayi baru lahir. Karena infeksi dapat terjadi pada pertolongan

persalinan yang tidak mengindahkan syarat-syarat aseptis-antiseptis (Herman et al., 2019).

Berdasarkan pemaparan di atas penulis mengangkat kasus tentang Resiko infeksi pada ibu hamil dengan ketuban pecah dini (KPD) sebagai bahan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Infeksi pada Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSI Hasanah Mojokerto”

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Klien 1 dan 2 yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di Rumah Sakit Islam Hasanah Mojokerto

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian adalah “bagaimana asuhan keperawatan dengan risiko infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto?”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengelola Asuhan keperawatan pada klien dengan resiko infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

**1.4.2.1** Melakukan pengakajian pada klien yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

**1.4.2.2** Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

**1.4.2.3** Menyusun rencana keperawatan pada klien yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

**1.4.2.4** Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

**1.4.2.5** Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien yang beresiko mengalami infeksi pada kasus ketuban pecah dini di RSI Hasanah Mojokerto

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman standar asuhan keperawatan (SAK) pada penanganan kasus ketuban pecah dini, dan dapat dijadikan sebagai bagian dari protab rumah sakit, juga dapat dijadikan sebagai metode pengembangan ilmu pengetahuan dalam jangka panjang khususnya pada bidang ilmu kesehatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktisi**

Hasil dari penelitian studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan manfaat berupa penurunan kejadian infeksi khususnya pada kejadian ketuban pecah dini, serta dapat digunakan sebagai acuan dalam

pengembangan penelitian yang mendatang sekaligus dapat menjadi literatur tentang Asuhan Keperawatan Klien dengan Masalah Resiko Infeksi pada Ketuban Pecah Dini.

