

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Tujuan utama pendekatan ini adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), sekaligus meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara umum. Untuk memastikan layanan ini berjalan teratur dan aman, metode pencatatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Penatalaksanaan) digunakan sebagai alat bantu dalam mendokumentasikan proses perawatan pada setiap tahapan (Susanti & Yulita, 2024).

AKI dan AKB masih menjadi masalah besar, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global, diperkirakan 260.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023, dan sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah. Di Indonesia sendiri, AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kalimantan Barat tercatat sekitar 142,28 per 100.000. Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang mengalami komplikasi serius selama hamil atau setelah melahirkan, seperti perdarahan hebat (PPH) dan

infeksi akibat ketuban pecah dini, yang sering kali tidak tertangani dengan cepat (Organization, 2025).

Kematian bayi juga masih tinggi, dengan 4,8 juta kematian bayi di bawah usia lima tahun secara global pada tahun 2023. Di Indonesia, penyebab utama kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi, dan komplikasi saat lahir, terutama pada bayi yang tidak mendapat perawatan optimal. Bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian 4–5 kali lebih tinggi dibanding bayi normal, dan lebih dari separuh kematian neonatal terjadi pada kelompok ini. Masalah ini diperburuk oleh rendahnya cakupan pemeriksaan kehamilan yang memadai, persalinan yang masih ditolong oleh non-tenaga medis, serta keterlambatan penanganan komplikasi seperti partus lama dan preeklampsia. (Titaley et al., 2024)

Di Kalimantan Barat, AKB meningkat tajam dari 8 per 1.000 kelahiran hidup pada 2021 menjadi 17,47 per 1.000 pada tahun 2023, yang menunjukkan adanya tantangan dalam akses dan kualitas pelayanan maternal-neonatal. Kota Pontianak menjadi salah satu wilayah dengan AKB yang lebih rendah, yaitu sekitar 7,59 per 1.000 kelahiran hidup, berkat peningkatan pelayanan kesehatan. Namun demikian, masalah seperti BBLR dan infeksi tetap menjadi perhatian, terutama di daerah dengan pendidikan rendah dan akses layanan terbatas. Oleh karena itu, pendekatan Continuity of Care sangat dibutuhkan untuk memastikan setiap ibu dan bayi mendapatkan layanan yang tepat, teratur, dan menyeluruh demi mencegah kematian yang sebenarnya bisa dicegah. (Junita et al., 2021).

Karena itu, dalam manajemen KPD sangat krusial menerapkan protokol ketat meliputi pemeriksaan diagnosis dini (tes nitrazin, pooling), profilaksis antibiotik tepat waktu, deteksi dini tanda infeksi, dan persalinan prompt (induksi bila perlu). Tindakan ini bertujuan mencegah infeksi dan perdarahan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB (Es, 2025).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah kondisi ketika air ketuban keluar sebelum waktunya, yaitu sebelum proses persalinan dan kontraksi dimulai, baik pada kehamilan cukup bulan maupun prematur. Kondisi ini sangat berisiko karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti infeksi dalam rahim (chorioamnionitis), kelahiran prematur, dan kekurangan oksigen pada bayi yang dapat berujung pada kematian ibu maupun bayi. Setelah KPD, ibu bisa mengalami infeksi berat pascapersalinan atau bahkan sepsis yang membahayakan nyawanya. Bagi bayi, KPD meningkatkan risiko lahir dalam kondisi tidak bernapas normal (asfiksia) serta terkena infeksi berat seperti sepsis neonatal, yang menjadi salah satu penyebab kematian bayi terbanyak di dunia. Oleh karena itu, KPD harus ditangani dengan cepat dan tepat untuk mencegah dampak fatal bagi ibu dan bayi (Prima et al., 2020).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah di penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Dengan Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. M Di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak"?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberi Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Ketuban Pecah Dini Dan By. Ny M Di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan pemahaman dasar tentang asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada Ny. M dengan kasus ketuban pecah dini.
- b. Menggali dan mengidentifikasi data subjektif dan objektif yang berkaitan dengan kondisi Ny. M.
- c. Melakukan analisis terhadap kondisi yang dialami Ny. M berdasarkan data yang diperoleh.
- d. Menjelaskan langkah-langkah penatalaksanaan atau penanganan kasus ketuban pecah dini pada Ny. M.
- e. Memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi ketuban pecah dini yang dialami oleh Ny. M.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktik

Laporan ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu dan praktik kebidanan, khususnya bagi tempat praktik dan instansi yang berkaitan.

2. Bagi intitusi

Laporan ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi institusi pendidikan sebagai pedoman bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan secara menyeluruh, serta sebagai dasar pengembangan ilmu kebidanan di masa depan.

3. Bagi bidan

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan bidan bisa memberikan edukasi yang lebih baik, terutama mengenai kehamilan, proses persalinan normal, masa nifas, dan perawatan bayi yang baru lahir.

E. Ruang lingkup

1. Materi

Penelitian ini berfokus pada topik ketuban pecah dini.

2. Responden

Ny.M dan By. Ny. M

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Agustus 2024 hingga bula Februari 2025.

4. Tempat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Perumnas I dan RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode peneliti	Hasil
1.	Muliani 2024	Analisi faktor resiko Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Margadana	Pemenelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami Ketuban Pecah Dini merupakan ibu dengan dengan jumlah kelahiran lebih dari satu (multipara), berada dalam rentan usia 20 hingga 35 tahun dan tidak memiliki riwayat preeklamsi.
2.	Press 2024	Asuhan keperawatan pada pasien ANC Ketuban Pecah dengan masalah keperawatan ansien di ruang VK RSUD Bangil	Metode studi kasus	Tidak perbedaan respon dari ketiga pasien terhadap intervensi yang diberikan yaitu teknik relaksasi nafas dalam penerapan pada ketiga pasien ANC Ketuban Pecah Dini dengan respon yang sama.
3.	Kb et al., 2024	Evaluasi keberhasilan implementasi program keluarga berencana (kb) di indonesia: studi literatur review	Sudi Literatur dengan menganalisis lima artikel ilmiah dari berbagai wilayah di Indonesia.	Penelitian ini menunjukkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) dapat membantu menurunkan AKI dan membuat kehidupan keluarga menjadi lebih baik dengan mendorong penggunaan alat kontrasepsi. Namun, program ini masih menghadapi tantangan seperti sulitnya akses pelayanan KB, pengaruh budaya, dan evaluasi program yang belum berjalan dengan baik.

Sumber : (Muliani, 2024). (Press, 2024), (Kb et al., 2024)

Perbedaan keaslian penelitian yang telah tercantum dengan penelitian penulis terletak pada bagian judul penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, subjek serta hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis ini berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Ketuban Pecah Dini Di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo yang

dilaksanakan pada bulan Agustus 2024. Sedangkan persamaan dari penelitian diatas yaitu sama-sama membahas tentang Ketuban Pecah Dini.

