

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Midwifery Care atau asuhan kebidanan komprehensif berkelanjutan adalah asuhan berkelanjutan yang dilakukan oleh bidan bersama wanita selama fase kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB yang dilakukan untuk seluruh wanita baik itu yang beresiko rendah maupun tinggi serta dilakukan di seluruh pelayanan kesehatan, termasuk kebidanan (Sandall, 2017). Semua perempuan memiliki resiko terjadi komplikasi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi dalam masa persalinan salah satunya adalah ketuban pecah dini (KPD).

Pada periode bulan Januari-Juli tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat Per Kabupaten/Kota, terdapat AKI sebesar 416 kasus yang hampir sama dengan tahun 2019 (417 kasus) disebabkan oleh infeksi yang termasuk dalam KPD (4%). Komplikasi penyerta dalam KPD yaitu partus lama, infeksi masa nifas, atau infeksi dalam persalinan, yang mengarah ke mordibitas dan mortalitas ibu. Risiko asfiksia, oligohidromnion dan prematuritas pada janin juga disebabkan KPD (Sakti, 2020).

Kabupaten Subang tahun 2017 mencatat jumlah kasus kematian ibu sejumlah 27 kasus. Berdasarkan data dari DinKes Subang tahun 2015 kasus KPD terjadi sebanyak 1093 per100.000 kelahiran hidup. Infeksi diidentifikasi sebagai penyebab utama dengan persentase 3,7%. KPD diidentifikasi menjadi masalah penting yang berkorelasi dengan terjadinya infeksi, sepsis serta

penyulit persalinan premature dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas ini. Data Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Subang kasus KPD masih tinggi yaitu sebanyak 20% kasus dalam 302 persalinan Rumah Sakit Pamanukan Medical Center Subang tahun 2019 (Marinda, 2020).

KPD sendiri diidentifikasi sebagai kehamilan berisiko tinggi, dimana terjadinya tata laksana yang tidak tepat berkontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu serta bayi. Ketidaktepatan ini diidentifikasi dapat muncul seiring dengan belum diketahuinya posisi janin serta umur kandungan yang berkorelasi terhadap waktu yang tepat untuk terjadinya persalinan. Hal ini menjadikan pemeriksaan ultrasonografi (USG) direkomendasikan untuk mencegah timbulnya KPD. Sementara itu *choriarnionitis* dengan sepsis pada umur kehamilan yang matang juga diketahui berkontribusi pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas janin. Hal ini dapat terjadi karena korelasi pecahnya selaput ketuban (periode laten) dengan waktu relative lama, dimana infeksi intrauterine dapat terjadi.

Menurut (Tiruye et al., 2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa terdapat cara melakukan pencegahan terjadinya KPD pada setiap wanita hamil. Cara pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan pemanfaatan kunjungan ANC, identifikasi dini, pengobatan infeksi saluran kemih dan reproduksi, kemudian intervensi yang disesuaikan pada wanita hamil dengan riwayat aborsi dan KPD. Maka dari itu, insiden terjadinya KPD sangat bisa tergantung dari asuhan kebidanan berkualitas yang diberikan bidan pada setiap kunjungan

antenatal care (ANC) terutama pada ibu hamil dengan riwayat KPD, riwayat abortus, keputihan abnormal dan infeksi menular seksual (ISK).

Asuhan kebidanan berkualitas yang dilakukan oleh bidan pada setiap ANC tersebut merupakan strategi yang diterima secara *universal* untuk mengurangi komplikasi kehamilan dengan melakukan promosi dan menjaga kesehatan wanita yang optimal selama kehamilannya. Ini adalah kesempatan untuk tindakan pencegahan dan perawatan terhadap penyebab terjadinya infeksi saluran genital yang merupakan salah satu faktor resiko kemungkinan untuk terjadinya KPD. Terlebih lagi, ANC juga memberikan kesempatan untuk promosi kesehatan dan konseling tentang pengurangan risiko pada faktor predisposisi potensial KPD seperti mengenai gizi, kebersihan pribadi, dan menghindari faktor risiko perilaku (yaitu meroko dan penggunaan narkoba) selama kehamilan (Tiruye et al., 2021).

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C Dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kabupaten Subang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kabupaten Subang Tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan sesuai standar pada Ny. C
- b. Melakukan asuhan persalinan sesuai standar pada Ny. C dengan ketuban pecah dini (KPD)
- c. Melakukan asuhan nifas sesuai standar pada Ny. C
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir sesuai standar pada bayi Ny. C dengan penerapan pijat bayi
- e. Menganalisis kesenjangan antara teori dengan penerapan pada kasus

D. Manfaat Penelitian

1. Mahasiswa

Dapat dijadikan sebagai literatur untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan komprehensif dengan ketuban pecah dini (KPD).

2. Institusi

Dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi pendidikan dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa mengenai asuhan kebidanan komprehensif dengan ketuban pecah dini (KPD).

3. Tempat Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.