

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling Asuhan Kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (Varney ,2006) dalam Yulianingtyas (2014)).

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32/1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Berdasarkan evaluasi Millennium Development Goals (MDGs) pada Tahun 2015, kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih pada posisi 395 per 100.000 kelahiran. Padahal target yang direncanakan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) adalah 102 per 100.000 kelahiran (Kompas.com, 2018). Kemudian Sustainable Development

Goals (SDGs) melakukan pembangunan berkelanjutan 2030 dengan target pencapaian 169 per 100.000 kelahiran. (SDGs, 2015).

Berdasarkan laporan rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015, penyebab kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh Perdarahan 30,1%, Hipertensi dalam kehamilan 26,9%, diikuti oleh Infeksi 5,5%, Partus lama 1,8%, dan Abortus 1,6%, dan penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 34,5% (Kemenkes RI, 2015).

Kasus kematian maternal yang terjadi pada Tahun 2015 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 91.138 kelahiran hidup, maka kematian Ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada Tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup.

Kasus kematian bayi yang dilaporkan pada Tahun 2015 adalah sebesar 690 kasus dengan 91.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7/1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan dari Klinik Bunda Alia Rasau Jaya kota Pontianak tahun 2017, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sebesar 270 jiwa. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 115 jiwa dan tidak ada kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan neonatal sebesar 86 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 86 jiwa.

Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya membran selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan. Ketika terjadi sebelum 37 minggu usia kehamilan disebut sebagai *premature ruptur of membrane* (PROM) dan bila terjadi setelah 37 minggu usia kehamilan disebut istilah KPD pada kehamilan yang aterm.

KPD mempersulit sekitar 5-10% kehamilan. Di antara ini sekitar 50% kasus persalinan dimulai secara spontan dalam 12 jam, 70% dalam 24 jam, 85% dalam 48 jam dan 95% dalam 72 jam. Morbiditas janin yang terkait dengan KPD meliputi infeksi dan kompresi tali pusat. Risiko maternal meliputi *chorioamnionitis*, endometritis, abrupsio plasenta dan morbiditas demam postpartum.

Pengetahuan yang kurang tentang kejadian ketuban pecah dini memiliki kontribusi langsung terhadap perilaku kesehatan di masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu bersalin. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D dengan kasus ketuban pecah dini di Wilayah Kerja Klinik Bunda Alia Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D dengan Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Klinik Bunda Alia Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. D dan By. Ny.D dengan Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Klinik Bunda Alia Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. D dan By. Ny.D dengan ketuban pecah dini
- b. Mampu mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. D dan By. Ny. D dengan ketuban pecah dini
- c. Mampu menegakkan analisis kasus pada Ny. D dan By. Ny.D dengan ketuban pecah dini
- d. Mampu mengetahui penatalaksanaan secara efisien dan aman pada Ny. D dan By. Ny.D dengan ketuban pecah dini
- e. Mampu menganalisis perbedaan konsep dasar teori asuhan pada Ny. D dan By. Ny.D dengan ketuban pecah dini

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin,

nifas, bayi baru lahir sampai umur 1 tahun, keluarga berencana dan imunisasi.

2. Bagi pelayanan

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

3. Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan imunisasi.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif yang meliputi kehamilan, persalinan, ketuban pecah dini, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan keluarga berencana pada Ny. D dan By. Ny.D.

2. Responden

Adapun yang menerima informasi adalah Ny. D dan By. Ny.D selaku pasien Asuhan Komprehensif, dan adapun yang menerima asuhan dan informasi adalah bidan.

3. Tempat

Ruang lingkup tempat pemeriksaan dilakukan di Klinik Bunda Alia yang terletak di Rasau Jaya, Kabupaten Kubu Raya

4. Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dengan keputihan berlebihan dilakukan dari tanggal 28 Maret 2018 s/d 17 Februari 2019.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian penelitian

No.	Penulis / tahun penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sari Pediatri (2013)	Resiko asfiksia pada ketuban pecah dini di RSUP Sanglah	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada KPD <12 jam dengan asfiksia 44,7% dan KPD >12 jam dengan asfiksia 5,3%.
2.	M. Irsan, Arum Kartika Dewi, Ellen Wulandari (2017)	Jumlah paritas dan anemia sebagai faktor predictor kejadian ketuban pecah dini	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas tidak berpengaruh terhadap kejadian KPD, sedangkan anemia berpengaruh terhadap kejadian KPD karena kurangnya oksigen di selaput ketuban sehingga mengakibatkan kerapuhan pada selaput ketuban.
3	Titi Legiati PS, Ida Widiawati (2017)	Efek hynobirthing pada tingkat nyeri persalinan	Berdasarkan hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa hynobirthing pada persalinan sangat

			berpengaruh besar terhadap rasa sakit yang dirasakan oleh ibu bersalin.
--	--	--	---

Sumber : S Pediatri, 2013; M Irsan, 2017; T Legiati PS, 2017.

Perbedaan antara keaslian penelitian yang sudah ada dengan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, dan kasus penelitian. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan pada ibu bersalin saja, sedangkan penelitian penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, KB dan imunisasi yang disebut dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif.