

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan pada selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Pada kehamilan setiap kunjungannya melaksanakan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap, melakukan status nutrisi yang berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan janin, memberikan penyuluhan tanda-tanda bahaya, menjelaskan cara mengurangi ketidaknyamanan, dan memberikan bimbingan dan persalinan (WHO, 2023). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari, 2021).

Manfaat dari asuhan komprehensif yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2020). Selain itu asuhan komprehensif untuk ibu, bertambahnya pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, KB, serta perawatan untuk bayi baru lahir, serta menambah pengetahuan ibu mulai dari tanda bahaya yang mungkin terjadi saat kehamilan, persalinan, nifas, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Manfaat asuhan komprehensif pada bayi yakni mendapatkan perawatan yang aman, efektif, berkualitas, dan asuhan yang menyeluruh.

Pada tahun 2020 AKI di dunia masih tinggi dengan jumlah 287.000 jiwa (WHO, 2024). Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2023 tercatat 189/100.000 kelahiran hidup (Ade and Novyani, 2024). Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif dan Lanjut usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2023 tercatat 135 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung AKI maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 81.811, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2023 sebesar 165 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Barat, 2023).

Di Kota Pontianak AKI per 100.000 Kelahiran Hidup Pada Tahun 2022, Indikator Kinerja Utama AKI sebesar 48,50 per 100.000 kelahiran hidup, adapun realisasi capaian Indikator Utama AKI di tahun 2022 adalah 61,47 per 100.000 kelahiran hidup, masih lebih tinggi daripada target maksimal yang ditetapkan dalam menekan AKI. Namun, jika dibandingkan realisasi di tahun sebelumnya (2021) yakni sebesar 53,30 per 100.000 kelahiran hidup, dapat di interpretasikan tidak terjadi peningkatan dalam AKI. Adapun jumlah kematian ibu di tahun 2021 sebanyak 18 kasus kematian ibu, 12 kasus diantaranya disebabkan oleh covid 19, sedangkan di tahun 2022 AKI sebanyak 7 kasus (Kesehatan, 2024).

UNICEF melaporkan terdapat 54/1000 kelahiran hidup kematian bayi neonatal di seluruh dunia pada 2020 Di wilayah Asia Selatan sebesar 23 kematian, dan Asia Tenggara 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Laela Mardiyanti, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia AKB di Indonesia mencapai 25.652 kasus pada tahun 2020, berbeda dengan tahun 2021 yang mengalami penurunan 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup (Yuni Santika, Hafsa Hafsa and Mupliha Mupliha, 2024).

Jumlah AKB di Provinsi Kalimantan barat pada tahun 2023 sebanyak 862 kematian, jumlah ini jauh meningkat dibandingkan tahun 2022 yaitu sebanyak 634 kematian. Dari

seluruh kematian bayi yang ada, 79,2% terjadi pada masa neonatal (683 kematian).

Sedangkan untuk post neonatal sebesar 15,7% (135 kematian), dan anak balita sebesar

5,1% (44 kematian) (Profil Kesehatan Kalimantan Barat, 2023). Realisasi Indikator

Kinerja Utama pada AKB Tahun 2022 adalah 2,11 per 1000 KH, angka realisasi tersebut

lebih kecil dibandingkan dengan target maksimal kematian bayi yang ditetapkan 2,25 per

1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2021 sebesar 1,87 per

1000 kelahiran hidup dapat disimpulkan terjadi peningkatan kinerja dalam kasus AKB di

Kota Pontianak. AKB di tahun 2022 sejumlah 24 orang, lebih tinggi dari pada tahun

sebelumnya sebanyak 21 orang, artinya terjadi penambahan AKB sebanyak 3 orang

(Kesehatan, 2024).

AKI dan AKB merupakan indikator derajat kesehatan. Penyebab kematian ibu

banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar disebabkan oleh

perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi dalam

persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor

risiko tinggi umur <20 tahun, atau >35 tahun. (WHO, 2021). Ketuban Pecah Dini (KPD)

merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya AKI. Pada tahun 2021, 12,3%

persalinan global mengalami komplikasi KPD (WHO, 2021).

Di negara berkembang, kasus persalinan terkait KPD dilaporkan sebanyak 179.000

di Afrika, 69.000 di Asia Selatan, dan 16.000 di Asia Tenggara (ASEAN, 2021). KPD

mempunyai resiko tinggi terhadap ibu dan janin seperti terjadi infeksi dan partus lama pada

ibu sedangkan pada janin dapat terjadi janin mati dalam kandungan (IUFD), asfiksia dan

tali pusat menumbung, kemudian ketika KPD tidak segera ditangani maka AKB yang

disebabkan oleh KPD akan semakin meningkat.

KPD yaitu pecahnya selaput ketuban sebelum proses persalinan dimulai. Selaput

ketuban yang pecah sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut sebagai ketuban pecah

dini preterm . Apabila pembukaan pada primipara kurang dari 3 cm dan pada multipara kurang dari 5 cm. Hal ini dapat terjadi saat akhir kehamilan maupun sebelum waktunya melahirkan (Frisca *et al.*, 2024). Berdasarkan data dari Kemenkes RI terdapat peningkatan angka persalinan dengan SC dengan indikasi KPD sebesar 13,65% (Lasmida, 2024).

Faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya ketuban pecah dini yaitu usia kehamilan, paritas, pembesaran uterus, kelainan letak, umur kehamilan dan usia ibu. Di karenakan dapat mengakibatkan kesulitan yang serius seperti tali pusat tertekan atau bahkan kematian janin, Ketuban Pecah Dini tidak dapat diabaikan oleh ibu hamil yang hendak melahirkan (Ahmad Ridlo & Himatul Khoeroh, 2024) Dalam pencegahan terjadinya kejadian KPD, upaya yang dapat dilakukan pada ibu hamil ialah dengan menyarankan untuk melakukan *antenatal care* (ANC) ke pelayanan kesehatan secara rutin agar pertumbuhan dan perkembangan janin dapat di pantau dan mendeteksi kelainan sejak dini. Karena faktor yang berkaitan dengan KPD dalam penanganannya ialah peran bidan dengan memberikan asuhan sejak hamil hingga menjelang persalinan mengenai tata laksana KPD ke tempat rujukan dengan cepat dan komprehensif karena jika tidak ditangani dengan tindakan yang sesuai akan meningkatkan risiko pada ibu maupun janin (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Dalam upaya penurunan AKI dan AKB, bidan memiliki peran penting karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga pedesaan. Bidan juga memiliki tanggungjawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi (Oruh, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan dengan judul “Asuhan Komprehensif Pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Asuhan Komprehensif Pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan pelayanan asuhan secara komprehensif pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui konsep dasar subjektif dan objektif pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

d. Untuk melakukan penatalaksana pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan kemampuan penulis dalam mendeskripsikan kasus tersebut untuk berbagi referensi, serta untuk mengaplikasikan ilmu yang di dapatkan dari Institusi Pendidikan terutama yang berkaitan dengan asuhan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

### 2. Bagi Lapangan Praktik

Menjadi tambahan evaluasi dalam pelayanan, penegakan diagnosa dan pendokumentasian.

### 3. Bagi Klien

Dapat dijadikan media informasi mengenai pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting untuk mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Ruang Lingkup Responden

Ruang Lingkup Responden yaitu pada Asuhan Komprehensif pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N.

### 2. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Komprehensif pada Ny. N Persalinan dengan KPD dan By. Ny. N dilakukan dari *Inform consent* pada tanggal 10 Juni 2024 sampai bayi imunisasi 23 Januari 2025.

### 3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan komprehensif dilakukan di beberapa tempat meliputi Puskemas Kom Yos Soedarso, PMB Upik, PMB Utin Mulia, RS Anton Soedjarwo dan dilakukan di rumah pasien.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Devi Puspitasari 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y Dengan Ketuban Pecah Dini dan By.Ny. Y di Kota Pontianak Tahun 2019	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus/Case Study Research (CSR).	Dari pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y dan By. Ny. Y dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi, dan tidak ada kesenjangan antara teori dan di lapangan
2.	Hernah Riana 2021	Asuhan Kebidanan Intranatal Care Patologi Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Taweli	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Penelitian ini menggunakan pendekatan pemecahan masalah studi kasus dengan menggunakan 7 langkah varney
3.	Mimi Usmiati 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Ketuban Pecah Dini By. Ny. A di PMB Titin Widyaningsih	Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada ibu bersalin dengan KPD di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.	Pada kasus Ny. A dengan KPD ditemukan kesenjangan antara teori dan lapangan yaitu tidak berkolaborasi dengan dokter kandungan serta tidak melakukan rujukan pada Ny. A sesuai batas waktu rujukan KPD yang ada di teori. Asuhan kebidanan pada Ny. A dengan Ketuban Pecah Dini di PMB Titin Widyaningsih, sudah sesuai menggunakan 7 langkah varney.

*Sumber: DeviPuspitasari,2019,HernahRiana,2021,MimiUsmiati,2022*

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan komprehensif persalinan dengan KPD. Penelitian ini membahas tentang Asuhan Komprehensif pada

Ny. N persalinan dengan KPD dan By. Ny. N di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak

Tahun 2024.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian saat ini dibuat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan tahun penelitian. Sedangkan kesamaanya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan dari hasil penelitian.