BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana. Tujuan utama dari asuhan ini adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Melalui pemantauan dan perawatan kebidanan yang teratur di setiap tahapan, diharapkan kesehatan ibu dan bayi dapat meningkat secara optimal (R. Prapitasari; Rahayu et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 303.000 jiwa, dan menurun menjadi sekitar 287.000 pada tahun 2024. Penyebab utama kematian tersebut meliputi perdarahan hebat, infeksi pasca melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, serta aborsi yang tidak aman (WHO, 2024; Anggraeni, Hafsah and Riyanti, 2026). Sementara itu, AKB juga masih tinggi. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 2,3 juta kematian neonatal, dengan hampir setengahnya terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan. Faktor penyebab utama antara lain prematuritas, asfiksia lahir, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (WHO, 2023-2024; Heddy and Marfuah, 2026).

Pada tahun 2025, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

dengan AKI tertinggi kedua di Asia Tenggara, setelah Timor Leste, dan masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menetapkan AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Apriani *et al.*, 2026). Sementara itu, AKB di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran (Kemenkes RI, 2024; Rosa Aulia Sari *et al.*, 2025). Angka ini masih melebihi standar yang ditetapkan dalam program SDGs, yaitu 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020; Rosa Aulia Sari *et al.*, 2025).

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

Laporan Seksi Kesehatan Ibu, Anak, Gizi, Usia Produktif, dan Lanjut Usia Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat mencatat pada tahun 2024 terdapat 101 kasus kematian ibu. Dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 80.870, angka kematian maternal di provinsi tersebut mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kalbar, 2024). Selain itu, menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2021, terdapat 542 kasus kematian bayi. Kematian neonatal tersebut terutama disebabkan oleh asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), sepsis, tetanus neonatorum, kelainan bawaan, serta kondisi lain pada bayi prematur (Eka Felestanty, 2019; Afritasari et al., 2025).

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Kasus kematian ibu di Kota Pontianak pada periode 2020–2024 menunjukkan tren peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2024, penyebab kematian ibu terdiri dari perdarahan sebanyak 5 kasus, hipertensi 3 kasus, infeksi 1 kasus, serta penyebab lain sebanyak 4 kasus. Distribusi kasus tercatat di enam kecamatan, dengan jumlah tertinggi di

Kecamatan Pontianak Timur 4 kasus dan Kecamatan Pontianak Kota 3 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2024).

Ketuban pecah dini adalah kondisi ketika selaput ketuban pecah sebelum muncul tanda-tanda persalinan atau sebelum inpartu, yaitu saat pembukaan serviks masih kurang dari 4 cm (fase laten). Keadaan ini dapat terjadi baik pada kehamilan aterm maupun preterm (Fatkhiyah N, 2015; Rosdianah and Irmawati, 2023). Insidensi KPD terjadi pada sekitar 8–10% dari seluruh kehamilan, dan sekitar 2% pada kehamilan preterm. Kondisi ini meningkatkan risiko infeksi intrauterin, persalinan prematur, serta komplikasi pada ibu dan janin. Sekitar 30–40% persalinan prematur didahului oleh KPD, sehingga penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Prawirahardjo, 2016; Yulianti, Astuti and Putri, 2023).

Berbagai upaya telah dilakukan di Indonesia untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Langkah-langkah tersebut mencakup peningkatan cakupan imunisasi, pelaksanaan program MOMENTUM, peningkatan mutu tenaga kesehatan, revitalisasi posyandu, serta penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Selain itu, pelayanan antenatal care (ANC) dilaksanakan dengan minimal sepuluh jenis pemeriksaan terpadu. Pemeriksaan ini bertujuan memantau kesehatan ibu sejak masa kehamilan hingga persalinan dan pascapersalinan, sehingga kualitas kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara menyeluruh (Kamil and Paramita, 2023).

Upaya penurunan AKI dan AKB menempatkan bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran sentral. Bidan bertugas memberikan pelayanan

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

kebidanan kepada ibu dan bayi, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Mereka juga bertanggung jawab memastikan kualitas hidup ibu dan bayi tetap terjaga, khususnya dalam aspek pencegahan serta penurunan angka kesakitan dan kematian (Oruh, 2021; Utami, Ratnawati and Villasari, 2022). Selain peran bidan, dukungan kader kesehatan dan masyarakat penting melalui perencanaan kehamilan serta kesiapsiagaan menghadapi komplikasi. Pemerintah memperkuat upaya ini dengan mencanangkan Program P4K untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam menjaga keselamatan ibu dan bayi (Anggraeni, Rahayu and Yaimin, 2024).

Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan bayi mencerminkan rendahnya mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang berdampak pada kemunduran sosial dan ekonomi masyarakat. Kematian ibu saat persalinan umumnya dipicu oleh faktor langsung yang dikenal sebagai trias klasik, yaitu perdarahan, preeklamsia/eklamsia, dan infeksi. Selain itu, terdapat faktor tidak langsung berupa keterlambatan penanganan dan pengambilan keputusan, baik di tingkat rumah tangga maupun fasilitas rujukan (Aprina, Puspitasari and Nurhasanah, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, ketuban pecah dini merupakan kondisi yang berpotensi menimbulkan komplikasi pada ibu maupun bayi sehingga memerlukan penanganan tepat melalui asuhan kebidanan komprehensif. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan ketuban pecah dini dan bayinya di Kota Pontianak.

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak Tahun 2025?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mampu Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui dan memahami konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak, Tahun 2025.

   b. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak, Tahun 2025.

   c. Menegakkan analisis atau diagnosis kebidanan pada Ny. M dengan ketuban pecah dini (KPD) dab By. Ny. M di Kota Pontianak, Tahun 2025.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

d. Mampu melaksanakan penatalaksanaan pertolongan persalinan secara tepat pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak, Tahun 2025.

e. Menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan kebidanan pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. M di Kota Pontianak, Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

1. Bagi Subjek Penelitian

   Diharapkan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif kepada ibu sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan serta perawatan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi

   Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi, referensi ilmiah, serta bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum pendidikan kebidanan dan kesehatan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga mendukung peningkatan kualitas proses pembelajaran.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

3. Bagi Bidan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman bidan mengenai asuhan kehamilan, persalinan normal, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir, sehingga dapat meningkatkan mutu dan profesionalisme pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi Penelitian

   Laporan komprehensif membahas tentang asuhan komprehensif kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga pada kasus ketuban pecah dini yang dilakukan untuk Ny. M dan By. Ny. M.

2. Ruang Lingkup Tempat

   Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M di lakukan di Klinik Pratama Haikha, Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih, RS Bhayangkara dan di rumah pasien.

3. Ruang Lingkup Waktu

   Asuhan Kebidanan kepada Ny. M dan By. Ny. M diberikan dari tanggal 01 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 25 Januari 2026.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran yang sudah dilakukan sebelumnya oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan di lakukan oleh :

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Izza Rahmadani	Asuhan Komprehensif Pada Ny. N Persalinan dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. N Di RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak	observasional deskriftif dengan pendekatan studi kasus	Dari pengkajian SOAP Ny. N usia kehamilan 40 minggu dengan KPD dilakukan penatalaksanaan tidakan persalinan Sectio Caesarea (SC).

PERPUSTAKAAN POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

2	Jenny Tara Putri	Asuhan Kebidanan Pada Ny. A dengan KPD dan By. Ny. A DI UPT Puskesmas Gang Sehat	deskriptif dengan pendekatan studi kasus (Case Study Report/CSR)	Asuhan komprehensif telah dilakukan pada Ny. A dengan KPD, sesuai standar kebidanan, mulai dari persalinan hingga masa nifas dan imunisasi bayi.
3	Yudhistira Mursalin, Gabriela Advitri Febriani, Umi Fania Julianti	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini Di RSU Harapan Bersama	Jenis penelitian ini adalah studi kasus asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. M dari tanggal 8 Januari hingga 5 Maret 2024.	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana telah dilakukan sesuai standar. KPD yang terjadi pada ibu dapat teratasi dengan baik melalui deteksi dini dan tindakan SC yang tepat.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

Sumber:(Rahmadani, 2025), (Putri, 2026), (Mursalin, Febriani and Julianti, 2025)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu pelaksanaan, dan subjek penelitian. Persamaannya yaitu sama-sama membahas asuhan kebidanan pada kasus ketuban pecah dini (KPD). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dengan KPD menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK