

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus), bayi balita dan anak-anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) kurang lebih 287.000 hampir meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan berlangsung. Pada tahun 2020 rasio kematian ibu (MMR), jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% di seluruh dunia (WHO, 2023).

Di Indonesia jumlah Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian. Sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain 4,2%, perdarahan 28,7%, hipertensi dalam kehamilan 23,9%, dan infeksi 4,6% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan kesehatan masyarakat angka kematian bayi (AKB) di Kalimantan Barat sebesar 8 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, angka tersebut menurun menjadi menjadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup. Total

kematian bayi pada tahun 2021 sebanyak 616 jiwa, menurun menjadi 522 jiwa pada tahun 2022 (Seksi Kesga & Gizi Dinkes, 2021).

Kasus kematian ibu di Kota Pontianak selama kurun waktu lima tahun (2017-2021) mengalami penurunan. Usia kematian terbesar pada ibu tahun 2021 yaitu pada usia 20 hingga 34 tahun sebanyak 5 orang sedangkan pada usia >35 tahun sebanyak 1 orang. Kasus kematian ibu karena gangguan sistem peredaran darah (3 orang), hipertensi dalam kehamilan (1 orang) dan perdarahan (2 orang) (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022). Menurut data kasus kematian ibu di Kecamatan Kota Pontianak barat tahun 2021. Pada Kecamatan Pontianak Barat didapati 1 orang kasus kematian ibu yaitu di Puskesmas Perum II. Ibu yang meninggal pada usia 20-34 tahun, disebabkan karena Ketuban Pecah Dini.

Menurut *Sampling Registrasion System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan, dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% terjadi saat persalinan dan 40% pasca persalinan (Kemenkes, 2021).

Insidensi ketuban pecah dini terjadi 8 hingga 10% pada kehamilan aterm atau cukup bulan dan 1% pada kehamilan preterm. KPD pada kehamilan aterm 90% terjadi kelahiran dalam 24 jam setelah ketuban pecah. Pada usia kehamilan 28 hingga 34 minggu terjadi sebanyak 50% persalinan dalam 24 jam dan umur kehamilan kurang dari 26 minggu persalinan terjadi dalam 1 minggu (Barokah dan Agustina, 2022).

Kejadian ketuban pecah dini dapat menimbulkan beberapa masalah bagi ibu maupun janin, misalnya pada ibu dapat menyebabkan infeksi puerperalis atau masa nifas, partus lama, dapat pula menimbulkan perdarahan postpartum morbiditas dan mortalitas maternal bahkan kematian. Komplikasi paling sering terjadi pada ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah sindrom distress pernafasan, yang terjadi pada 10 hingga 40% bayi baru lahir. Resiko infeksi meningkat pada kejadian ketuban pecah dini. Selain itu kejadian prolapse atau keluarnya tali pusat dapat terjadi pada ketuban pecah dini (Zamilah, Aisyiyah dan Ari, 2020).

Kejadian ketuban pecah dini juga dapat menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir. Asfiksia merupakan suatu keadaan dimana bayi yang baru lahir mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah Ia lahir. Menurut *World Health Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa asfiksia menempati urutan ke-3 yaitu sebanyak 68%, sebagai penyebab kematian anak diseluruh dunia. Diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami asfiksia saat lahir, kini hidup dengan morbiditas (angka kesakitan) jangka panjang seperti cerebral palsy, retardasi mental dan gangguan belajar (Saifuddin, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat diturunkan dengan memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif. Pelayanan kebidanan yang komprehensif itu sendiri terdiri dari penatalaksanaan kebidanan yang dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan

bayi baru lahir, menjamin terlaksananya persalinan dengan selamat dan bayi dilahirkan dengan selamat dan sehat sampai masa nifas (Pradista et al., 2021).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan prioritas utama program kesehatan di Indonesia. Program KIA merupakan suatu kegiatan yang vital. Perhatian secara khusus harus disampaikan untuk kesehatan ibu, BBL, bayi serta balita. Kegiatan pokok kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu termasuk dalam jangkauan layanan ialah perawatan sebelum melahirkan, bantuan saat proses persalinan, pengenalan awal terhadap wanita hamil yang mempunyai risiko, penanganan kondisi kebidanan yang kompleks, serta perawatan untuk kesehatan wanita sesudah bersalin dan bayi yang baru dilahirkan (Riana *et al.*, 2021).

Peran seorang bidan sangatlah penting dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh atau paripurna pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang bertujuan untuk memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas (Triana, 2021).

Penciptaan manusia menurut pandangan Islam menurut Al-Qur'an, Allah

SWT menjelaskan dengan sangat rinci tentang proses penciptaan manusia termasuk proses perkembangan janin di dalam tubuh manusia. Hal ini adalah bukti bahwa Al-Qur'an merupakan wahyu Allah SWT. karena ilmu pengetahuan yang berkembang ketika itu belum mempunyai alat untuk melihat

ataupun mengetahui proses perkembangan janin tersebut. Dalam Firman Allah

SWT telah menjelaskan Q.S Al Mukminun 18/ (12-14)

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا
الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ
الْخَالِقِينَ

Artinya: Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun LTA dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. A dengan Asfiksia Sedang di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. A dengan Asfiksia Sedang di Kota Pontianak.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. A dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan By. Ny. A dengan Asfiksia Sedang di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.
- c. Untuk menegakkan analisa pada kasus Ny. A dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada kasus Ny. A dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. A dengan ketuban pecah dini (KPD) dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk memberikan Asuhan Kebidanan selanjutnya agar lebih baik untuk kedepannya.

2. Bagi Pasien

Bagi pasien agar mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan dan menambah wawasan bagi pasien maupun keluarga saat diberikan asuhan kebidanan.

3. Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan dalam melakukan penelitian dan memahami tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB.

E. Ruang Lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/ penjelasan ilmiah), terdiri atas:

1. Ruang lingkup materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini yaitu terdiri dari materi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan Keluarga Berencana (KB).

2. Ruang lingkup responden

Ruang lingkup responden pada penelitian ini yaitu untuk yang diberikan asuhan kebidanan adalah Ny. A dengan ketuban pecah dini dan By. Ny. A dengan asfiksia sedang.

3. Ruang lingkup waktu

Ruang lingkup waktu pada penelitian ini yaitu dari tanggal 01 Juni 2023 sampai dengan 17 Juli 2023.

4. Ruang lingkup tempat

Ruang lingkup tempat pada penelitian ini yaitu berlangsung pada persalinan di PMB Hj. Uray Rosdiana, untuk kunjungan Nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. A, untuk Imunisasi dan KB dilakukan di PMB Irmayani.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

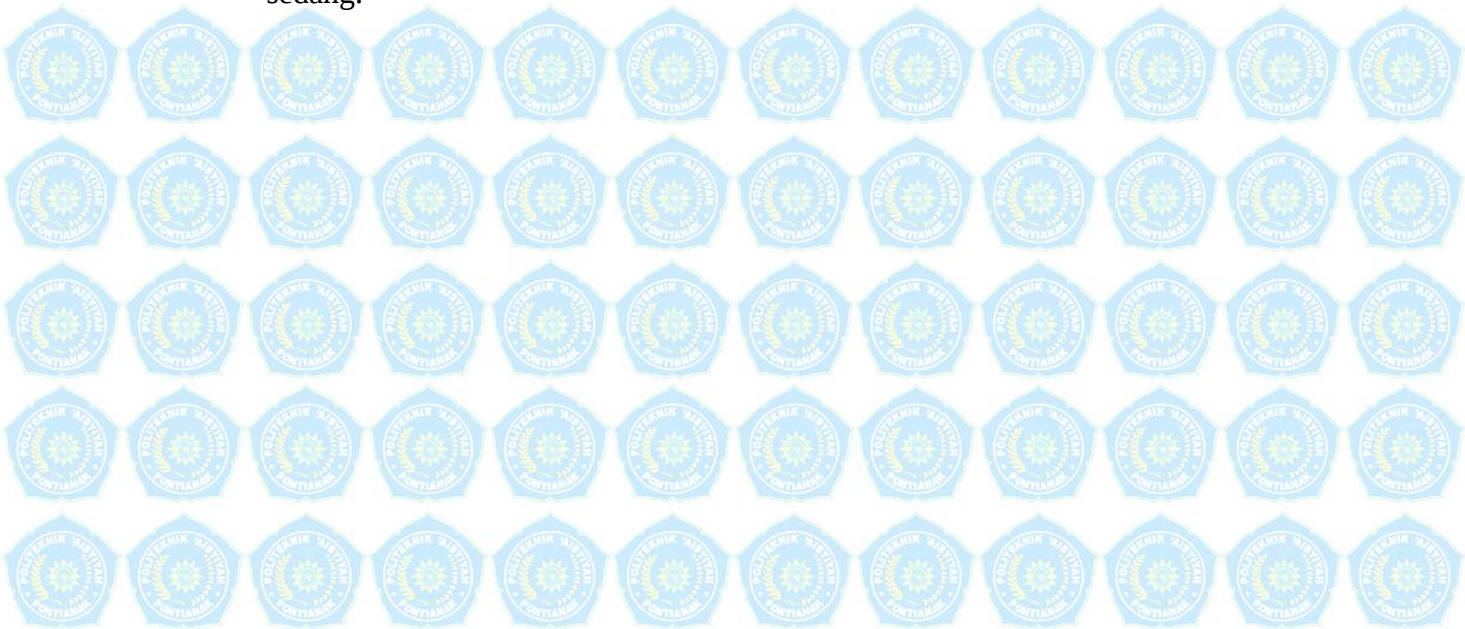
No.	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Mutiarah, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dengan Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. N Di Klinik Cahaya Ibu Kota Pontianak	Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan KPD didapatkan Ny. N dan By. Ny. N dalam kondisi normal
2.	(Kusumawati, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Dengan Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. L Di Praktek Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak	Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan KPD didapatkan Ny. L dan By. Ny. L dalam kondisi normal
3.	(Saputri, 2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S dengan Asfiksia Ringan Di Praktik Mandiri Bidan Titin	Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan asfiksia ringan didapatkan Ny. S dan By.

Widyaningsih Pontianak	Kota	Ny. S dalam kondisi normal
---------------------------	------	-------------------------------

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu membahas mengenai ketuban pecah dini dan asfiksia dan penelitian ini membahas asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dengan KPD dan By. Ny. A dengan Asfiksia sedang.

PERPUSTAKAAN

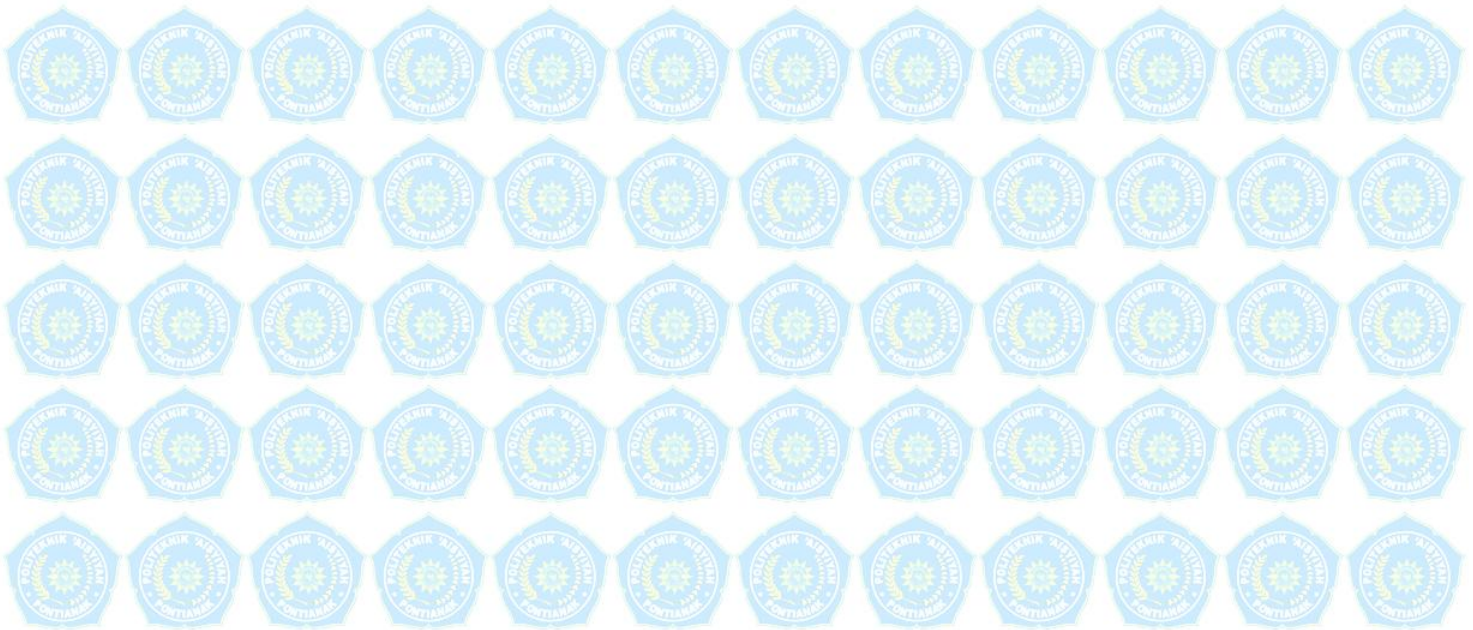
NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK