

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan kebidanan komprehensif (*Comprehensive Of Care*) adalah serangkaian kegiatan dalam asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan antara kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan keadaan pribadi setiap individu (Dwi and Fadilah, 2024). Asuhan kebidanan Komprehensif merupakan asuhan menyeluruh yang bidan berikan berawal dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai penggunaan KB yang memiliki tujuan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Kemenkes, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2023 jumlah kematian ibu (AKI) pada tahun 2023 sebanyak 260.000. Jumlah kematian bayi (AKB) mengalami penurunan angka dari 4,2 juta di tahun 2000 menjadi 2,3 juta pada tahun 2023. Penyebab kematian bayi secara menyeluruh yaitu disebabkan oleh penyakit menular, termasuk infeksi pernapasan akut, malaria dan diare, prematuritas, trauma, serta kelainan lainnya (WHO, 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2024 secara menyeluruh yaitu sebanyak 2.151 kasus. Penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh komplikasi non-obstetrik dalam kehamilan yaitu sebanyak 1.351 kasus, hipertensi dalam kehamilan, persalinan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan sebanyak 955 kasus (Kunta *et al.*, 2024)

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tahun 2024 terutama pada BBL sebanyak 6.560 kasus atau sekitar 19,80%. Penyebab kematian pada BBL paling banyak disebabkan oleh gangguan pernafasan dan kardiovaskular sebesar 38,38%.

Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa Kematian Ibu sebanyak 101 kasus, penyebab tertinggi yaitu kasus perdarahan yaitu 139 kasus, penyebab lain atau faktor tidak langsung atau penyakit seperti hipertensi dalam kehamilan 46 kasus, jantung 21 kasus, infeksi masa nifas 14 kasus, gangguan metabolisme 11, dengan gangguan darah 7 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 107 kasus. Ada 2 Penyebab kematian ibu yaitu penyebab kematian langsung dan tidak langsung, penyebab langsungnya yaitu seperti akibat komplikasi masa kehamilan, masa persalinan, atau masa nifas dan segala upaya atau asuhan yang tidak tepat diberikan pada komplikasi tersebut. Sedangkan penyebab kematian ibu secara tidak langsung berupa penyakit yang memang sudah dideritanya atau timbul pada waktu hamil yang mempengaruhi kehamilannya seperti malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskular (Rohati and Pradita, 2023). Penyebab langsung kematian ibu yaitu berupa perdarahan, infeksi, eklamsia, partus lama dan komplikasi abortus, serta penyebab tidak langsungnya yaitu mengenai sosial, budaya, ekonomi, tingkat Pendidikan, fasilitas kesehatan, dan gender (Marliana and Fachrudi, 2020).

AKB di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2024 sebanyak 731 kasus kematian balita. Penyebab kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR dan Prematuritas, asfiksia, infeksi, kelainan konginetal, dan lain lain (Kemenkes kalbar, 2024)

Pada kota Pontianak tahun 2023 AKI terdapat 10 kasus yang diantaranya disebabkan oleh Perdarahan (4 orang), Autoimun (1 orang), Hipertensi (1 orang), dan lain-lainnya (1 orang). AKB di Pontianak terdapat 83 kasus dengan 7,59 per 1000 Kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023).

Asuhan Persalinan Normal merupakan asuhan persalinan yang bersih dan aman mulai dari kala I sampai dengan kala IV, diperlukan juga asuhan yang dinamakan asuhan sayang ibu

(Suparti and Nur Fauziah, 2021). Ketuban pecah dini (KPD) merupakan kejadian pecah selaput ketuban sebelum waktu persalinan terjadi. Kejadian Ketuban pecah dini terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu dapat disebut sebagai Ketuban Pecah Dini aterm atau *Premature Rupture Of Membranes* (PROM). Jika KPD terjadi pada usia kehamilan sebelum 37 minggu, disebut sebagai ketuban pecah dini pada kehamilan prematur atau *Preterm Premature Rupture of Membrane* (PPROM) (Oetami and Ambarwati, 2023). Ketuban pecah dini merupakan faktor resiko terjadinya komplikasi selama persalinan maupun pasca persalinan. Komplikasi dari sisi maternal, diantaranya yaitu: infeksi intraamnion, peningkatan resiko kelahiran secara *sectio cesarea* akibat dari partus lama, dan infeksi pasca partum (Ayu, Rosita and Murti, 2024). Dampak yang dapat ditimbulkan akibat terjadinya KPD adalah berbagai macam komplikasi neonatus meliputi prematuritas, *respiratory distress syndrome*, sepsis, dan *fetal distress* (Yayuk and Ita, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Windiyati dan Harson Tinambunan menunjukkan banyaknya ibu yang melakukan persalinan *sectio caesarea* dengan adanya indikasi pada ibu ataupun janinnya didapatkan bahwa hampir seluruh ibu bersalin sebanyak 97%. Uji statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi-square dan didapatkan yakni nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara indikasi ibu dan janin dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan seksio sesarea. Seorang ibu yang pernah mengalami komplikasi dalam kehamila dan persalinan seperti keguguran, melahirkan prematur, lahir mati, persalinan sebelumnya dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, forcep dan seksio sesarea merupakan risiko untuk persalinan berikutnya. Selain itu ada riwayat yang lainnya seperti KPD, riwayat seksio sesarea, dan lainnya, sehingga perlu adanya tindakan persalinan seksio sesarea secepatnya (Harson Tinambunan, 2022). Kesimpulannya yaitu bahwa banyaknya ibu

bersalin dengan cara sectio caesarrea karna adanya indikasi pada ibu dan janinnya yaitu seperti KPD oleh karena itu ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya secara efektif untuk mencegah komplikasi yang menyertai kehamilan dan persalinannya.

Salah satu intervensi yang pemerintah lakukan untuk menghadapi perubahan selama kehamilan, sehingga memungkinkan pencegahan komplikasi. Salah satu caranya yaitu melalui pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) berkualitas. ANC yang berkualitas selain pelayanan 10T+USG, dilakukan minimal enam kali yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga (Sukmawati, Nurhakim and Mamuroh, 2025). Pelayanan kebidanan yang bermutu adalah pelayanan yang didasarkan pada standar dan kode etik bidan serta memiliki hubungan interpersonal yang baik. Bidan sebagai salah satu tenaga utama dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi baru lahir (AKB) dituntut untuk mampu mengantisipasi perubahan, sehingga pelayanan yang diberikan lebih bermutu, optimal, dan mampu mencapai tujuan yang diharapkan. Perkembangan dunia medis yang terus maju, maka kemampuan bidan dalam memahami, mengikuti, dan mengimbangi kemajuan pelayanan medis serta kesehatan lainnya harus terus ditingkatkan (Siswanto, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut saya sebagai penulis melakukan pengkajian dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Ketuban Pecah Dini Dan By. Ny. D di Kota Pontianak tahun 2026” sebagai bahan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA).

B. Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D di Kota Pontianak?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin patologi pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D di Kota Pontianak tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan ibu bersalin patologi pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D.
- b. Untuk mengetahui analisis kasus ibu bersalin patologi pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D.
- c. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus ibu bersalin patologi pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus ibu bersalin patologi pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. D dengan Riwayat Ketuban Pecah Dini dan By. Ny. D.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman bagi mahasiswa tentang ibu bersalin patologi Ketuban Pecah Dini.

2. Bagi Subyek Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar subyek penelitian maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini jika ada kelainan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang Ketuban Pecah Dini.

E. Ruang lingkup penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup pada penelitian ini mengenai asuhan komprehensif yang meliputi kehamilan, persalinan dengan ketuban pecah dini secara section caesarea, nifas, bayi dan balita serta keluarga berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam kasus ini adalah ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup asuhan kebidanan patologi pada ibu bersalindengan Ketuban Pecah Dini dilakukan dari inform consent pertama tanggal 23 Juni 2025 sampai pemberian asuhan Keluarga Berencana 30 Desember 2025

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup asuhan kebidanan patologi pada ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja RSIA NABASA Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Yudhistira, Advitri and Fania, 2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Dengan Ketuban Pecah Dini Di Rsu Harapan Bersama	Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dengan ketuban pecah dini berjalan efektif. KPD dapat ditangani dengan deteksi dini dan persalinan melalui section caesarea sehingga ibu dan bayi lahir serta menjalani masa nifas dan neonatal dalam kondisi sehat tanpa komplikasi. Asuhan berkelanjutan dari kehamilan hingga keluarga berencana berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mendukung penurunan AKI dan AKB.
2.	(Febia Putri, 2025)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dengan Ketuban Pecah Dini di RS Anton Soedjowo Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan metode observasi deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. M dan By. M dengan Ketuban Pecah Dini (KPD), tidak ditemukan kesenjangan secara teori dan praktik.
3.	(Dewi Yanti, 2019)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dan By. Ny. I dengan Ketuban Pecah Dini di Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya	Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Berdasarkan hasil penelitian asuhan kebidanan Ny. I tidak terdapat perbedaan konsep antara kasus dan teori karena menggunakan 7 langkah varney.

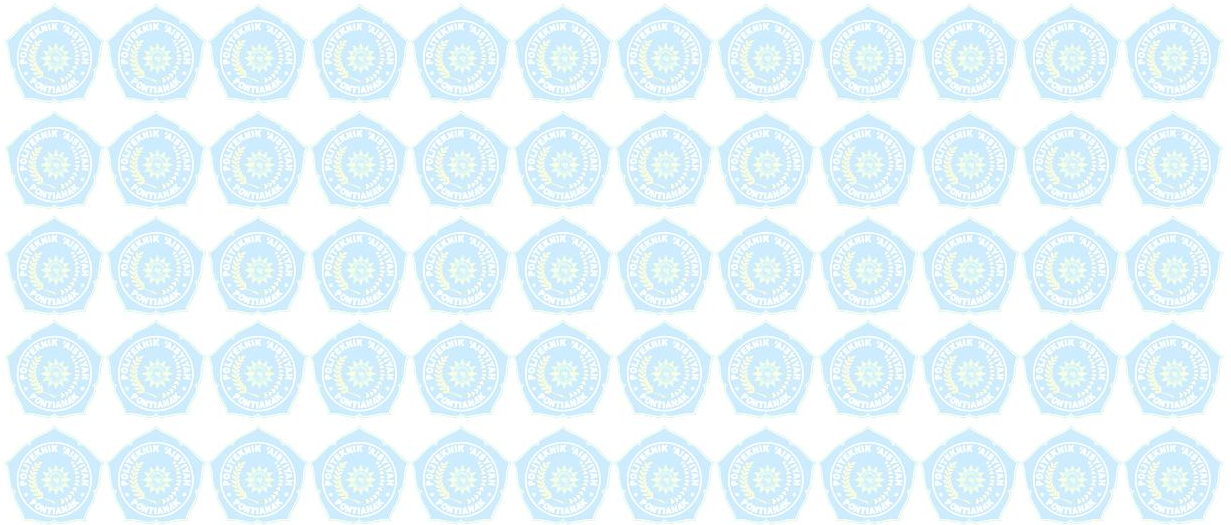
Sumber : (Yudhistira, Advitri and Fania, 2025), (Febia Putri, 2025), (Dewi Yanti, 2019)

Perbedaan keaslian penelitian pada tabel diatas dengan penelitian punya penulis terlihat pada bagian judul penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, subjek

serta hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis ini berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Ketuban Pecah Dini Dan By. Ny. D di Kota Pontianak yang dilakukan pada bulan Juni 2025, sedangkan persamaan dari penelitian diatas yaitu sama-sama membahas tentang Ketuban Pecah Dini

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK