

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut laporan *World Health Organization*(WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan, 2015).

Data yang diperoleh di Kalimantan Barat AKI tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100 ribu KH. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan 38,46 persen, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26,17 persen, dan infeksi 4,20 persen, lain-lain 32,17 persen. Pada kasus kematian neonatal terjadi sebanyak 507 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia sebesar 38,30 persen dan bayi berat lahir rendah sebanyak 29,59 persen (Pontianak Post, 2013).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan ukuran tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB melalui program gerakan sayang ibu (GSI), *safe motherhood*, program Jaminan Persalinan (Jampersal) hingga program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Bidan berperan sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Karna itu bidan sebagai ujung tombak atau tenaga kesehatan yang berada

di garis terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberi pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan serta melakukan deteksi dini pada kasus rujukan kebidanan (Depkes RI,2013).

Faktor terpenting yang dapat menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir adalah meningkatkan akses ibu hamil terhadap persalinan yang sehat dengan cara memberikan kemudahan pembiayaan untuk menghilangkan hambatan finansial pada ibu hamil dan keluarga, maka pada tahun 2010 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan kebijakan tentang Jampersal. Tujuan dari Jampersal yaitu untuk meningkatkan akses ibu hamil terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan bayi baru lahir, pemeriksaan nifas dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI,2011).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki – tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga

kesehatan melakukan *continuity of care* (Risksedas, 2013).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih meningkat, yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013. Bank dunia menyatakan bahwa 60% kematian di sebabkan oleh rendahnya kualitas pelayanan. Kurangnya kompetensi dan kepatuhan bidan yang ditemukan di Indonesia menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu. Oleh karena itu perlunya identifikasi strategi-strategi yang efektif yang dapat diterapkan di Indonesia, guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu.

Maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Kota Pontianak”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan pada laporan tugas akhir ini adalah : “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A dan By. Ny. A di Kota Pontianak”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.A dan By. Ny. Adi Kota Pontianak”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dan By. Ny. A
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus

Ny.Adan By. Ny. A

- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny.Adan By. Ny. A
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.Adan By. Ny. A
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.Adan By. Ny. A

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Pasien**

Bagi pasien akan mendapat pelayanan yang asuhan kebidanan secara komprehensif dan mengetahui gambaran pelayanan asuhan kebidanan pada kehamilan

##### **2. Bagi Bidan**

Bagi profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Serta kedepan dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari studi yang telah didapat pada lahan kerja.

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar dalam menentukan masalah penelitian baru dengan jumlah yang lebih luas

## E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas

### 1. Materi

Masa hamil dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. Jarang seorang ahli medik terlatih yang begitu terlibat dalam kondisi yang biasanya sehat dan normal. Mereka menghadapi suatu tugas yang tidak biasa dalam memberikan dukungan pada ibu dan keluarganya dalam rencana menyambut anggota keluarga baru, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal dialami ibu beserta janin, juga mendeteksi serta menatalaksanakan setiap kondisi yang tidak normal. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Sistem penilaian resiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil

akan bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu pelayanan/asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal( Sarwono Prawieohardjo,2014 ).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan normal atau persalinan spontan adalah bila bayi lahir dengan letak belakang kepala tanpa melalui alat-alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Wiknsjosastro, 2012).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (ambarwati, 2010).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2013).

Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberi nasihat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kehamilan. KB merupakan salah satu

usaha membantu keluarga / individu merencanakan kehidupan berkeluarganya dengan baik, sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas (Bahiyatun, 2009).merupakan obyek/ variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

## 2. Responden

Subyek penelitian ini adalah orang yang akan dijadikan pengambilan kasus. Subjek pada asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Adan By. Ny. A dengan asuhan yang diberikan adalah asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, sampai dengan penggunaan kontrasepsi.

## 3. Waktu

Penelitian ini mulai dari tanggal 25 november 2016 sampai dengan 15 januari 2018, yang dimulai dari kunjungan awal antenatal care sampai bayi berusia 5 bulan 13 hari

## 4. Tempat

Tempat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A pada kunjungan kehamilan trimester I sampai dengan trimseter III di puskesmas pal III, sedangkan asuhan persalinan dan BBL dilakukan pada 2 agustus 2017 di BPM Hayati, sedangkan kunjungan masa nifas, dan BBL dilakukan di kediaman Ny.

A yaitu jalam Husen Hamzah, imunisasi dilakukan di puskesmas pal III, dan pelayanan keluarga berencana di BPM Hayati di Kota Pontianak.

## F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul	Metode peneliti	Hasil
1.	Marta, 2015	Asuhan Kebidanan Ini Diberikan Pada Ibu Hamil Normal Trimester III, Ibu Bersalin, Neonatus, Ibu Masa Nifas, Dan Peserta KB Post Partum di BMP Martini	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Dilakukan Secara Berkesinambungan Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan Kebidanan Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Cukup Tercapai Dengan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney.
2.	Andini, 2014	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal Di BPM Sinta	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan Kebidanan Pada 1 Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Tercapai Dengan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney.
3.	Dewi, 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ny."U" Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa Keluarga Berencana Di Bpm Kalsum	Deskriptif Dengan Pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan Kebidanan Pada 1 Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Tercapai Dengan Manajemen



				Kebidanan Langkah Varney.	7
--	--	--	--	------------------------------	---

Sumber: Data Primer Marta, 2015; Andini, 2014; dan Dewi , 2015

Penelitian saat ini berjudul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A” memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya terletak pada waktu, tempat dan sampel. Adapun persamaan terletak di metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan melakukan observasi subjek yang diteliti.