

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan secara lengkap dengan adanya konseling dan dilakukan secara berkesinambungan. Maka sesuai angka kematian serta demi meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi perlu dilakukan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif program pelayanan kesehatan bidang obstetrik melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin dengan memperhatikan aspek sayang ibu (Saifuddin, 2010).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya. Adapun 99% terjadi di negara berkembang. Berdasarkan angka tersebut, diperkirakan bahwa hampir satu orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Angka kematian maternal di negara berkembang diperkirakan mencapai 100 sampai 1.000 lebih per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju berkisar antara 7 sampai 15 per 100.00 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa di negara berkembang risiko kematian maternal adalah satu diantara 29 persalinan, sedangkan di negara maju adalah satu di antara 29.000 persalinan (Ronald, 2011).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak

tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Perawatan selama persalinan dan kehamilan yang telah diperbaiki dapat mengurangi kematian maternal 50% sampai 80% dan kematian perinatal 30% sampai 40%. Perbaikan aspek sosial, budaya, ekonomi, dan pendidikan dapat membantu mengatasi 64% penyebab kematian ibu. Perbaikan penanganan klinis bisa mengatasi 36% kematian ibu. Sementara itu, lebih dari 70% kasus kematian maternal diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Sesungguhnya para suami mengambil keputusan yang utama di dalam mencari perawatan untuk istrinya (Ronald, 2011).

Upaya menurunkan angka kematian ibu dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, tenaga penolong yang profesional serta di dukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Sehingga muncullah tiga pesan dari *Making Pregnancy Safer* (MPS) yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, penanganan komplikasi obstetri dan neonatal serta penanganan komplikasi abortus dan

pengecahan kehamilan yang tidak diinginkan (Pamungkas, 2014).

Semenjak tahun 2016 sampai 2030, bagian dari target *Sustainable Development Goals* (SDG's) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia masih tinggi yakni sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil SDKI, angka kematian ibu periode dua dasawarsa didapati angka kematian menunjukkan adanya penurunan dari tahun ke tahun, namun terjadi kenaikan kembali pada periode tahun 2007 hingga 2012. Jika dilihat dari hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, AKI Provinsi Kalimantan Barat adalah sebesar 240 per 100.000 kelahiran hidup, sedang untuk nasional sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa AKI di Kalimantan Barat telah menunjukkan adanya penurunan yang sangat signifikan, dimana dalam dua dasawarsa, baru pada tahun 2012 AKI di Kalimantan Barat berada di bawah angka nasional, baik dibandingkan dengan hasil SDKI maupun hasil Sensus Penduduk (Dinkes Prov. Kalbar, 2013).

Berdasarkan data di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak tahun 2017, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sebesar 400 jiwa. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 123 jiwa dan tidak ada kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan neonatal sebesar 68 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 68

jiwa.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Dan Bayi Ny. Y Dengan Kala I Memanjang Di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak Tahun 2018".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y dan By.Ny.Y Dengan Kala I Memanjang di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak Tahun 2018."

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y dan By. Ny. Y.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.Y dan By. Ny.Y.
- c. Untuk mengemukakan analisis pada Ny.Y dan By. Ny.Y.
- d. Untuk mengetahui pentalaksanaan pada Ny.Y dan By. Ny.Y.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori asuhan

kebidanan pada Ny.Y dan By. Ny.Y.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Penulis**

Dapat menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dan sebagai pengalaman bagi penulis serta menjadi pembelajaran tentang ibu hamil, Persalinanan Normal, dan Bayi Baru Lahir.

##### **2. Bagi Pelayanan**

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Hasil laporan ini di harapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

##### **3. Bagi Institusi**

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan

kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang Lingkup Materi**

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membahas tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y selama persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai umur bayi 1 bulan di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tahun 2018.

### **2. Ruang Lingkup Responden**

Responden Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.Y dan By. Ny.Y.

### **3. Ruang Lingkup Waktu**

Waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan 19 April 2018 s/d 4 Mei 2018.

### **4. Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di BPM H. Ida Afianti Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan di rumah Ny.Y.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

### Keaslian Penelitian

No.	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Fina Hariyanti, 2014	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal Di BPS Hayati	Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2	Novianty, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal Di BPM Sari	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
3	Fitriyani, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal Ny. X, Ny. Y, Ny. A Di BPM Mariani	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal pada 3 pasien

				dapat terlaksana dengan baik sesuai SOP dengan 7 langkah varney.
--	--	--	--	--

*Sumber Data Primer, 2017*

Pada tabel 1.1 keaslian penelitian diatas bahwa terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian.