

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu dan angka kematian Bayi merupakan ukuran bagi kemajuan kesehatan negara, khususnya berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Angka kematian maternal merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan melahirkan. Kesehatan ibu adalah masalah pembangunan global. Di beberapa negara, khususnya negara berkembang dan negara belum berkembang, para ibu masih memiliki resiko tinggi ketika melahirkan situasi ini telah mendorong komunitas internasional untuk berkomitmen dalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu.

Menurut Dinkes Kalimantan Barat, jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2016 adalah sebesar 653 kasus dengan 90.379 kelahiran hidup. Sehingga demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup.

Salah satu Faktor utama penyebab tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia karena perdarahan. Perdarahan terjadi akibat anemia yang terjadi saat proses persalinan maupun akibat komplikasi selama kehamilan (Saifuddin 2007).

Anemia adalah menurunnya kemampuan darah untuk mengikat oksigen yang dapat disebabkan oleh menurunnya jumlah sel darah merah, berkurangnya konsentrasi hemoglobin atau kombinasi antara keduanya. Menurut World Health Organization (WHO) 40% kematian di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Kebanyakan anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan (Saifuddin, 2007). Beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya anemia gizi besi pada ibu hamil karena konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat gizi. Kebutuhan zat gizi meningkat selama kehamilan, serta kehamilan berulang dalam waktu singkat. Hal ini disebabkan karena zat besi ibu yang belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang di kandungnya. Frekuensi ibu hamil dengan anemia lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Di Amerika hanya sekitar 6% ibu hamil yang menderita anemia, sedangkan di Indonesia relatif tinggi yaitu 63,5%. Sebagian besar disebabkan karena kekurangan zat gizi dan perhatian terhadap ibu hamil sehingga dapat menyebabkan terjadinya anemia defisiensi zat besi (Saifuddin 2007).

Kematian ibu 99% terjadi di negara berkembang. Kematian ibu lebih tinggi pada wanita yang tinggal di daerah perdesaan dan diantara masyarakat miskin. Remaja muda menghadapi resiko tinggi komplikasi dan kematian akibat kehamilan dari pada wanita yang lebih tua. Perawatan terampil sebelum, selama

dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa perempuan dan bayi yang baru lahir (WHO, 2012).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB. Diantaranya setiap persalinan ditolong tenaga kesehatan terampil. Setiap komplikasi obstetri dan neonatal ditangani secara adekuat, dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanggulangan komplikasi keguguran. Upaya ini dilakukan dengan strategi meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ditingkat dasar dan rujukan. Upaya lainnya yakni membangun kemitraan yang efektif, mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat, serta meningkatkan sistem surveilans (Profil Kesehatan Kalbar, 2014).

Kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan yang rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui dan balita. Dari berbagai perbaikan dilakukan semaksimal mungkin dalam menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Menurut Al-Qur'an, anak adalah perhiasan dalam hidup rumah tangga, sebagaimana firman Allah SWT surat Al-Kahfi ayat 46 :

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ  
 عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا

*Artinya : “Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan”. (QS. Al-Kahfi : 46)*

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di Kota Pontianak”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di Kota Pontianak?”

## **C. Tujuan Peneliti**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di Kota Pontianak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W.

- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. W dan By. Ny. W.
- c. Untuk mengetahui analisis asuhan komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. W dan By. Ny. W.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir

##### 1. Bagi Fasilitas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan *Ante Natal Care*, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, Imunisasi serta Keluarga Berencana.

##### 2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan masukan serta bahan tambahan materi yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa Akademi kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.

##### 3. Bagi Responden

Dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien, bagi pasien agar mengetahui pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan serta mendeteksi dini komplikasi yang akan terjadi pada ibu dan bayi sehingga

dapat dilakukan pencegahan atau penanganan yang menyeluruh. Sehingga terjadi perbaikan kesehatan pada pasien yang diberikan asuhan komprehensif..

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Materi**

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Standar pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan, tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman.

Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin kadar Hb <11 g/dl (pada trimester I dan III) atau <10,5 g/dl (pada trimester II). Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100 ml.

*Sectio Caesaria* adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (intact). *Sectio Caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan insisi pada abdomen dan uterus.

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri.

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit. Pentingnya imunisasi didasarkan pada pemikiran bahwa pencegahan penyakit merupakan upaya terpenting dalam pemeliharaan kesehatan anak.

## 2. Responden

Ruang Lingkup Responden dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny. W dan By. Ny. W.

## 3. Tempat Penelitian

Ruang lingkup tempat yaitu pada saat *Ante Natal Care* pasien melakukan pemeriksaan di Puskesmas Purnama dan Posyandu. Tempat Persalinan di Rumah Sakit Bersalin Jeumpa secara *Sectio Caesarea*. Pemeriksaan bayi baru lahir dan nifas di Posyandu. Imunisasi di Posyandu serta Puskesmas Purnama. Ruang lingkup tempat program Keluarga Berencana di Puskesmas Purnama.

## 4. Waktu Penelitian

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. W dilakukan pada kunjungan Awal tanggal 25 Agustus 2016 hingga 28 Maret 2018.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Penulis dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Dewi Purnomo Sari (2013)	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny.E dengan Anemia Ringan di Puskesmas Sambung Macan 1 Sragen.	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E di lakukan dengan menggunakan tujuh langkah varney yaitu mulai dari pengkajian data, interpretasi data, diagnosis potensial, antisipasi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan SOAP.
2.	Hardiyanti (2016)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y dan Bayi Ny. Y di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ika Handria Pujiarsih Sungai Rengas.	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y dan Bayi Ny. Y di lakukan dengan menggunakan tujuh langkah varney yaitu mulai dari pengkajian data, interpretasi data, diagnosis potensial, antisipasi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan SOAP.
3.	Nurul Afriantina (2017)	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Purnama Pontianak	Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil yang megalami anemia ringan dengan menggunakan metode 7 langkah varney. Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus kenyataan di lapangan.

*Sumber :Data Primer(2017).*

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan penelitian tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh penulis dimulai dari kehamilan dengan anemia hingga evaluasi kasus.