

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir sampai pada masa nifas. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir sampai masa nifas serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi menuntunkan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu serta mampu mengevaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 500.000 wanita hamil di dunia menjadi korban proses reproduksi setiap tahun. Sekitar 4 juta bayi meninggal karena sebagian besar penanganan kehamilan persalinan yang kurang bermutu. Sebagian besar kematian. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian pada saat melahirkan biasanya menjadi faktor mortalitas wanita muda pada puncak produktivitasnya.

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).

Tantangan dalam mempercepat kesehatan ibu dan anak tampaknya masih besar angka kematian ibu (AKI) menurut SDKI 2017 adalah 228 per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara itu pada tahun yang sama, angka kematian bayi (AKB) adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup. Dari kondisi tersebut, Indonesia harus mengejar sasaran MDG's yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100 ribu kelahiran serta menurunkan AKB sehingga mencapai 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 akan tetapi dalam kurun waktu tahun 2007 sampai 2011, meskipun telah terjadi perluasan penempatan bidan sampai di desa sehingga pertolongan persalinan oleh bidan meningkat dari 75,4% pada tahun 2007 menjadi 81,25% pada tahun 2011 akan tetapi tidak terjadi penurunan yang signifikan dari AKI dan AKB.

Meninjau hasil sensus penduduk tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) Provinsi Kalimantan Barat mencapai 250 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kasus kematian nasional yang terjadi tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu sehingga jika dihitung angka kematian ibu nasional dengan jumlah kelahiran hidup

sebanyak 90.379 maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2016).

Berdasarkan dari Bidan Praktek Mandiri Titin Widyaningsih, S.ST 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 hal tersebut di atas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Perum 2” karena melalui asuhan tersebut diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia serta tercapai kesehatan ibu dan anak yang optimal.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Perum 2”

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Perum 2 Tahun 2018”

#### 2. Tujuan khusus

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

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Puskesmas

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya. Khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi instansi yang terkait.

## 2. Bagi pengguna

Sebagai pengetahuan dan pengalaman bagi pengguna serta menjadi pembelajaran tentang ibu persalianan dengan kala 1 memanjang yang benar sesuai teori.

## **E. Ruang lingkup**

### 1. Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny. M dan By. Ny. M.

### 2. Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M.

### 3. Tempat

Ruang lingkup tempat pemeriksaan kehamilan kunjungan satu sampai tiga dilakukan di Puskesmas Perum 2. Kunjungan keempat dilakukan di BPM Titin Widyaningsih Kota Pontianak. Persalinan dilakukan di BPM Titin Widyaningsih. Kunjungan Nifas dan Kunjungan BBL, serta pemantauan Tumbuh Kembang dilakukan di rumah Ny. M Jl. Komyos Sudarso Gg. Sederhana untuk tempat Imunisasi di Puskesmas Perum II Kota Pontianak

## 4. Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M dilakukan dari tanggal 20 November 2017 hingga 10 Januari 2019.

**F. Keaslian penelitian**

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M ini tidak terlepas dari penelitian yang mendukung diantaranya

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul penelitian	Hasil penelitian
1.	Fitria Dwi Anggraini (2016)	Hubungan berat bayi dengan robekan perineum pada persalinan fisiologis di RB Lilik Sidoarjo	Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin fisiologis di RB Lilik Kedurus Sidoarjo pada bulan Juni 2013 sebesar 27 orang kemudian diambil sampel sebesar 25 orang. Variabel bebas berat bayi lahir dan variabel terikat robekan perineum. Hasil uji statistik <i>mann-Whitney</i> menunjukkan $p = 0,004$ berarti ada hubungan antara berat badan bayi lahir dengan ruptur perineum pada persalinan fisiologis. Simpulan persalinan dengan berat badan bayi lahir berpengaruh pada peregangan perineum yang dapat menyebabkan terjadinya robekan perineum.
2.	Rohmi Handayani, Dyah Fajarsari, Dwi Retno Trisna Asih, Dewi Naeni Rohmah (2016)	Pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dan kecemasan dalam persalinan primigravida kala I fase aktif Di RSUD prof. Dr. Margono Soekardjo tahun 2014	Menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p \text{ value} < (0,000 < 0,05)$ . Rata-rata kecemasan sebelum terapi murottal adalah 26,67, rata-rata setelah dilakukan terapi murottal adalah 20,52. Uji <i>Paired t test</i> menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan

			sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan nilai $p$ value < (0,000<0,05). Bidan sebaiknya menerapkan terapi murottal pada setiap ibu bersalin karena dapat mengurangi nyeri persalinan secara mudah dan ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal.
3	Titi Legiati PS, Ida Widiawati (2017)	Efek hynobirthing pada tingkat nyeri persalinan	Berdasarkan hasil analisa tersebut dapat disimpulkan bahwa hynobirthing pada persalinan sangat berpengaruh besar terhadap rasa sakit yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Sumber : FD Anggraini, 2016; R Handayani, 2016; T Legiati PS, 2017.

Perbedaan antara keaslian penelitian yang sudah ada dengan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, waktu penelitian, metode penelitian dan kasus penelitian. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan pada ibu bersalin saja, sedangkan penelitian penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, KB dan imunisasi yang disebut dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif.