

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonates, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian (Misar Y, dkk, 2012)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi

(AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2015 di provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 19.138, maka kematian ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan, 2015).

Pada data profil kesehatan kabupaten/kota yang masuk di Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang di laporkan pada tahun 2015 adalah sebesar 690 kasus dengan 92.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayi adalah 7 per 1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan, 2015).

Angka kematian ibu di Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Hal tersebut ditandai dengan meningkatnya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2016 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), Pendarahan sebesar 17% (2 kasus), Gagal Jantung 17% (2 kasus), Sepsis 17% (2 kasus) dan Lainnya 16% (2 kasus). Sedangkan pada 2017 angka kematian ibu yaitu 11 kasus.

Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir. Penyesuaian ini sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Hal ini dikarenakan persalinan di Indonesia masih terjadi ditingkat pelayanan primer dengan penguasaan keterampilan dan pengetahuan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan tersebut masih belum memadai. (Sarwono 2014).

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil judul, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di Kabupaten Kubu Raya.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di Kabupaten Kubu Raya ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di Kabupaten Kubu Raya.

### **2. Tujuan Khusus**

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

- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. L dan By. Ny. L.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. L dan By. Ny. L.
- e. Untuk menganalisis kesenjangan konsep dasar teori dengan praktik lapangan pada Ny. L dan By. Ny. L.

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

##### 1. Bagi institusi RS/RB/BPS

Hasil laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Pelayanan KB dan Imunisasi dalam upaya pencegahan komplikasi yang mungkin terjadi.

##### 2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

##### 3. Bagi pengguna (*consumer*)

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Pelayanan KB dan Imunisasi agar kelak mampu memberikan asuhan komprehensif pada ibu dan bayinya.

## E. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup terdiri atas :

### 1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup asuhan materi pada laporan tugas akhir ini membahas tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi, dan keluarga berencana, pada Ny. L dan By. Ny. L.

### 2. Ruang Lingkup Responden

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

### 3. Ruang lingkup waktu

Dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan Bayai Ny.L dimulai dari tanggal 06 Oktober 2017 sampai penyusunan laporan tugas akhir 8 Mei 2019.

### 4. Ruang lingkup tempat

**Tabel 1.1 Tempat dan Waktu Penelitian**

No	Tempat	Tanggal
1	<i>informed consent</i>	06 Oktober 2017
2	Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> kunjungan pertama	07 Oktober 2017
3	Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> kunjungan kedua	11 Februari 2018
4	Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> kunjungan ketiga	21 Maret 2018
5	Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> kunjungan keempat	28 April 2018
6	Pertolongan persalinan, bayi baru lahir dan kunjungan nifas 6 jam.	03 Mei 2018
7	Kunjungan neonatus ke 1	03 Mei 2018
8	Kunjungan neonatus ke 2 dan kunjungan nifas ke 2	09 Mei 2018
9	Kunjungan neonatus ke 3	25 Mei 2018

10	Kunjungan nifas ke 3	09 Juni 2018
11	Kb Suntik 3 Bulan	10 Juni 2018
12	Imunisasi Hb 0	03 Mei 2018
13	Imunisasi BCG, polio 1	14 Juni 2018
14	Imunisasi DPT-HB-Hib 1	16 Juli 2018
15	Polio 2	16 Juli 2018
16	Imunisasi DPT-HB-Hib 2	16 Agustus 2018
17	Polio 3	16 Agustus 2018
18	Imunisasi DPT-HB-Hib 3	17 September 2018
19	Polio 4	17 September 2018
20	Imunisasi IPV	24 September 2018
21	Imunisasi Campak	04 Februari 2019

## F. Keaslian Peneliti

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

**Table 1.2 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Sri Ayu (2017)	Asuhan Kebidanan <i>Komprehensif</i> Pada Ny. R dan By. Ny. R di Kota Pontianak.	Asuhan Kebidanan Pada Ny. R dan By. Ny. R dari persalinan, nifas, dan bayi baru lahir berlangsung secara normal tanpa terjadi komplikasi pada ibu dan pada bayi. Sejauh ini keadaan ibu dan anak dalam keadaan sehat
2	Suryanisa (2017)	Asuhan Kebidanan <i>Komprehensif</i> Pada Ny. Z dan By. Ny. Z di Kota Pontianak.	Dari pengkajian SOAP bahwa Ny.Z dan By. Ny. Z dengan asuhan ibu hamil tempat pemeriksaan di Puskesmas Gang Sehat, empat kali kunjungan. Bersalin normal di BPM Eqka Hartikasih, tanggal 18 November 2017 pukul 00.35 WIB lahir anak perempuan, berat badan 3100 gr, panjang badan 49 cm, nifas empat kali kunjungan, BBL tiga kali kunjungan neonatal, imunisasi bayi lengkap dari Hb 0 sampai Dpt-Hb-Hib 3 dan Polio 4 dan ibu memilih kb Pil Andalan Laktasi sesuai dengan teori yang ada.
3	Asri Nur Fitriani Hidayat (2016)	Asuhan Kebidanan <i>Komprehensif</i> Pada Ny. Y G4 P3 A0 di Bidan Praktik Mandiri Bidan Hj. Imas	Asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai standar dari pemeriksaan keadaan ibu pada waktu hamil, bersalin,

		Yusfar AM. Keb Bandung Tahun 2016.	nifas, dan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah kegawat daruratan.
--	--	------------------------------------	---

*Sumber: Sri Ayu 2017, Suryanisa 2017, AsriNurFitrianiHidayat 2016.*

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, subjek penelitian, waktu penelitian sedangkan kesamaan penelitian yang sudah ada dengan yang sekarang adalah kasus penelitian yaitusama-sama membahas tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Kasus Normal.