

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin dan nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya imunisasi campak serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnose secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera. Melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

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).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan *maternal mortality* di Indonesia meningkat signifikan yaitu 359/100.000 KH (Kemenkes RI, 2013b). Pencapaian tersebut masih jauh tertinggal dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015, yaitu 102/100.000 KH (Stalker, 2008). Pada tahun 2014, AKI di Jawa Tengah

sebesar 126,55/100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015). Kabupaten Demak menyumbang 17 kasus kematian ibu (Luluk Hidayah, Oktia Woro Kasmini Handayani, 2016).

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.

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).

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).

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).

Faktor yang mempengaruhi kepuasan wanita dalam fasilitas pelayanan kesehatan adalah kesopanan, komunikasi yang baik, keakraban dengan tenaga kesehatan, hasil kelahiran positif, dan keterampilan bidan. Faktor-faktor ini mempengaruhi kekhawatiran ibu melalui pemikiran mereka tentang pelayanan persalinan yang harus dipertimbangkan tenaga kesehatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan yang mereka berikan. Fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan sangat baik pada pasiennya dapat mengurangi angka

kematian ibu, oleh karena itu yang paling penting adalah pengembangan soft skill tenaga kesehatan dalam peyalanan. Penelitian ini mengharapkan adanya pengembangan profesional kepada bidan (Dzomeku Veronica Millicent , Brian van Wyk, 2018).

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

## **B. Rumusan Masalah**

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

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F di kota Pontianak.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. F dan By. Ny. F.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. F dan By. Ny. F.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. F dan By. Ny. F.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. F dan By. Ny. F.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Pasien

Bagi pasien akan mendapat pelayanan 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) terhitung 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 (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 42 hari (Kementrian Kesehatan, 2016).

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 2.500-4.000 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/variabel 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. F dan By. Ny. F dengan asuhan yang diberikan adalah asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, sampai dengan penggunaan kontrasepsi.

## **3. Waktu**

Penelitian ini mulai dari tanggal 16 September 2017 sampai dengan 16 Januari 2019, yang dimulai dari kunjungan awal *antenatal care* sampai bayi berusia 10 bulan 5 hari.

## **4. Tempat**

Kunjungan anc mulai dilaksanakan pada tanggal 16 September 2017, melahirkan & BBL dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2018, imunisasi mulai dilaksanakan sejak bayi lahir, dan KB dilaksanakan pada tanggal 24 April 2018, semua kegiatan tersebut dilakukan di Puskesmas

Gang Sehat, dan di lanjut kan dengan kunjungan nifas serta bbl di rumah

Ny. F. yaitu Jalan M. Yamin, Gg. Morodadi.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Peneliti	Hasil
1.	Eki Suci Setia Astuti, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan persalinan Normal Di BPM Dahlia Kabupaten Kubu Raya Tahun 2015	Deskriptif dengan pendekatan manajemen langkah varney.	Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20-25 April 2015 didapatkan 3 responden ibu bersalin dengan persalinan normal
2.	Ayu Safitri, 2014	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal di BPM Ika Handria Pujiarsih Kubu Raya.	Metode penelitian ini adalah observasional deskriptif. Penelitian memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal di BPM Ika Handria Pujiarsih Kubu Raya	Didapatkan karakteristik dari ketiga pasien tersebut berdasarkan hasil anamnesa pasien I,II, dan III merupakan pasien primigravida dan multigravida pada pemeriksaan umum dan fisik, dalam ketiga pasien ini tidak ada masalah.
3.	Dewi, 2016	Asuhan kebidanan pada Ny. "U" Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa Keluarga Berencana Di BPM Kalsum	Deskriptif Dengan Pendekatan Studi Kasus/ <i>Case Resert</i> (CSR)	Asuhan Kebidanan Pada 1 Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Tercapai Dengan Manajemen Kebidanan 7 langkah varney.

*Sumber : Astuti (2015); Safitri (2014); Dewi (2016)*



Penelitian saat ini berjudul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F ” 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.