

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu keadaan perubahan fisik, mental dan sosial. Seorang wanita dewasa yang pernah mengalami masalah fisik dan mental (mental). karena kehamilan mengubah bentuk tubuh yang sedang berkembang, sehingga mempengaruhi kestabilan emosi ibu yang berujung pada stres (Musbikin, 2006 dalam Kasenda et al., 2017) kehamilan tetap menjadi salah satu masalah yang harus diperhatikan, ada kebutuhan dasar manusia, termasuk pemeliharaan fisiologis. dan keseimbangan mental untuk mempertahankan hidup dan kesehatannya (Asmadi, 2008 dalam Laura et al, 2015).

Laporan Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan gangguan atau komplikasi kehamilan pada wanita usia 15-49 tahun yang melahirkan terakhir hidup pada usia 5-5 tahun (81%) dari wanita yang disurvei, 5% mengalami sakit kepala disertai muntah terus-menerus, bengkak pada kaki, lengan dan wajah, serta kejang, dan 2% mengalami nyeri ulu hati dan ketuban pecah dini sebelum usia 9 bulan. 8% wanita memiliki masalah kehamilan lainnya termasuk demam tinggi, kejang, pingsan, anemia dan tekanan darah tinggi (SDKI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi, dan hal itu dapat dicegah jika ibu hamil menyadari akan risiko perdarahan saat

melahirkan bahkan kematian ibu yang fatal, termasuk komplikasi kebidanan dan pengobatan yang tidak memadai. Dukungan untuk melahirkan, anemia selama kehamilan dengan jumlah anak yang banyak, dan terlalu muda atau terlalu tua untuk melahirkan merupakan faktor risiko yang dapat dicegah (Saifuddin, 2010).

Menurut WHO (World Health Organization), 536.000 ibu hamil meninggal saat melahirkan. 99% kematian ibu disebabkan oleh masalah persalinan atau nifas di negara berkembang. Angka kematian ibu di negara berkembang merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan angka kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara federal. Pada tahun 2011 Angka Kematian Ibu (AKI) akibat komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas sebesar 81%. Selain itu, beberapa kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, dan preeklamsia. Menurut data, 25% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum, kemungkinan sebanyak 100.000 kematian ibu per tahun. Selanjutnya, menurut statistik nasional AS, sekitar 8% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum (WHO, 2010).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2018 akan ada 305 kelahiran hidup per 100.000 di Indonesia. Sedangkan AKB turun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Profil Kesehatan, 2018).

Kematian ibu di Kalbar (Kalbar) tercatat 131/100.000 KH (profil Kalbar, 2020). Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan postpartum (67%), infeksi (8%), toksemia (7%) serta aborsi (10%), data pendukung data

di atas dari profil Kalimantan Barat yang jumlahnya hampir 90%. perdarahan postpartum terjadi di rumah oleh bidan dukun, dan 80% dari perdarahan dikirim ke rumah sakit untuk perdarahan postpartum.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kalbar, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2015 dari Kabupaten Pontianak, 39 kasus perdarahan postpartum yang direkomendasikan oleh RSUDDr.Sudarso dan 4 orang diantaranya meninggal dunia. Dan tidak ada data dari Puskesmas Sei Raya, sedangkan dari Polindes Sei Raya Dalam ada 12 kasus perdarahan postpartum.

Menurut data profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar terdapat 97 kematian ibu pada tahun 2015, dengan rincian 4 kematian ibu, 90 kematian ibu dan 3 kematian ibu. Meski menghitung, angka kematian ibu (AKI) dengan angka kelahiran 90.117, angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 sebesar 107 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Kalbar, 2015).

Menurut laporan Bagian Kesehatan dan Gizi Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar, kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 115 kematian ibu. Oleh karena itu, jika kita menghitung kematian ibu dengan 87.680 kelahiran hidup, maka kematian ibu di Kalimantan Barat akan menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Angka kematian ibu tertinggi terdapat di Kabupaten Sintang sebesar 244 per 100.000 kelahiran hidup, dan terendah di Kota Pontianak sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Kubu Raya (AKI) dalam 5 tahun mengikuti tren yang terus berubah, seiring dengan AKI yang terus tumbuh meskipun sempat turun pada tahun 2017. Namun sejak itu, MRD terus tumbuh dan menurun lagi di tahun 2020. Hasil implementasi indikator. Sedangkan target negara adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2020 terdapat 11.183 kelahiran hidup dengan kematian ibu di Kabupaten Kubu Raya 12 kasus/mutlak 107,3/100.000 kelahiran hidup, 32 anak meninggal pada usia 1 bulan (neonatal). Angka kematian neonatus sebesar 2,86 yang berarti pada tahun 2020 akan terjadi 2 kematian bayi dari 1.000 33 kelahiran hidup di Kabupaten Kubu Raya.

Angka Kematian Anak (AKB) di Kabupaten Kubu Raya cenderung turun, meski tidak signifikan, selama 5 tahun terakhir. Hasil Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 sebesar 2,86 per 1.000 kelahiran hidup (32 kasus/mutlak), lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 sebesar 2,75 per 1.000 kelahiran hidup (31 kasus/mutlak).

*Continuity of care* merupakan kegiatan pelayanan berkelanjutan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Homer et al, 2014 dalam Ningsih, 2017). *Continuity of care* yang diberikan oleh bidan biasanya ditujukan untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam jangka waktu tertentu.

*Continuity of care* memiliki tiga jenis layanan, yaitu manajemen, informasi, dan hubungan. Manajemen berkelanjutan melibatkan komunikasi antara wanita dan dokter kandungan. menjaga ketersediaan informasi pada

waktu yang relevan. Kedua hal ini penting untuk pengaturan dan pemberian pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Salah satu tujuan utama *Continuity of care* adalah mengubah paradigma bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan CoC akan mengurangi intervensi yang tidak perlu dan mengurangi kasus keterlambatan perawatan ibu dan bayi baru lahir akut.

Tujuan pelaksanaan MDGs di bidang kesehatan adalah melakukan upaya peningkatan intensitas pelayanan kesehatan dengan lebih memperhatikan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Pelayanan KIA ini harus dilakukan selama kehamilan. Melalui proses yang berlangsung, ibu mengalami perubahan fisik, mental dan sosial (Mediarti et al, 2015).

Waktu yang tepat untuk mendapat perhatian khusus adalah kehamilan pada trimester ketiga. Perubahan psikologis ibu hamil trimester III tampak lebih rumit dan meningkat dibandingkan dengan trimester sebelumnya, hal ini disebabkan keadaan kehamilan yang semakin meningkat. Selama kehamilan pada trimester ketiga, ada banyak masalah, termasuk nyeri punggung bawah karena peningkatan berat perut, penurunan tidur karena masalah tidur (insomnia), dan aktivitas fisik yang berlebihan. Hal ini dirasakan sebagai akibat meningkatnya ketakutan ibu dan ketidaknyamanan fisik (Maya, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada “Ny. R” dari kehamilan hingga Keluarga

Berencana (KB) dengan judul “Asuhan KebidananKomprehensif pada Ny.R dan By.Ny.R Di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “ BagaimanakahAsuhan KebidananKomprehensif pada Ny.R dan By.Ny.R Di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, persalinan,bayi baru lahir,nifas,neonatus sampai dengan dengan pelayanan kontrasepsi pada Ny.R.

### **2. Tujuan Khusus**

Menyesuaikan tujuan umum :

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

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak Prodi D-III Kebidanan.**

Membekali mahasiswa dengan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan kontrasepsi dan mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan, mengetahui produksi bidan yang berpengalaman, profesional dan mandiri.

### **2. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat mempraktekkan teori yang diperoleh sebelumnya dan kemudian segera menerapkannya pada pemberian asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan kontrasepsi.

### **3. Bagi Pasien**

Pasien mendapatkan pelayanan yang komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan kontrasepsi sesuai standar kebidanan.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang lingkup responden**

Responden Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R Dengan dan By. Ny. R di PMB Permata Surya Bidan Suriati.

## 2. Ruang lingkup waktu

**Tabel I.1**  
**Ruang Lingkup Waktu Penelitian**

| No  | Uraian                         | Tanggal    |
|-----|--------------------------------|------------|
| 1.  | Asuhan kehamilan kunjungan III | 30-08-2021 |
| 2.  | Asuhan persalinan              | 16-10-2021 |
| 3.  | Asuhan bayi baru lahir I       | 16-10-2021 |
| 4.  | Asuhan bayi baru lahir II      | 20-10-2021 |
| 5.  | Asuhan bayi baru lahir III     | 13-11-2021 |
| 6.  | Asuhan bayi baru lahir IV      | 13-12-2021 |
| 7.  | Asuhan nifas kunjungan I       | 16-10-2021 |
| 8.  | Asuhan nifas kunjungan II      | 20-10-2021 |
| 9.  | Asuhan nifas kunjungan III     | 13-11-2021 |
| 10. | Asuhan nifas kunjungan IV      | 13-12-2021 |

## 3. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini berlaku pada akhir kehamilan di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya hingga persalinan dilakukan di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. R.

### **F. Keaslian Penelitian**

Studi kasus ini baru pertama kali dilakukan oleh mahasiswa Politeknik

'Aisyiyah Pontianak Jurusan Kebidanan tahun 2021. Penelitian oleh Nadya

Rahmawati judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dan By.Ny.R

Di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya".

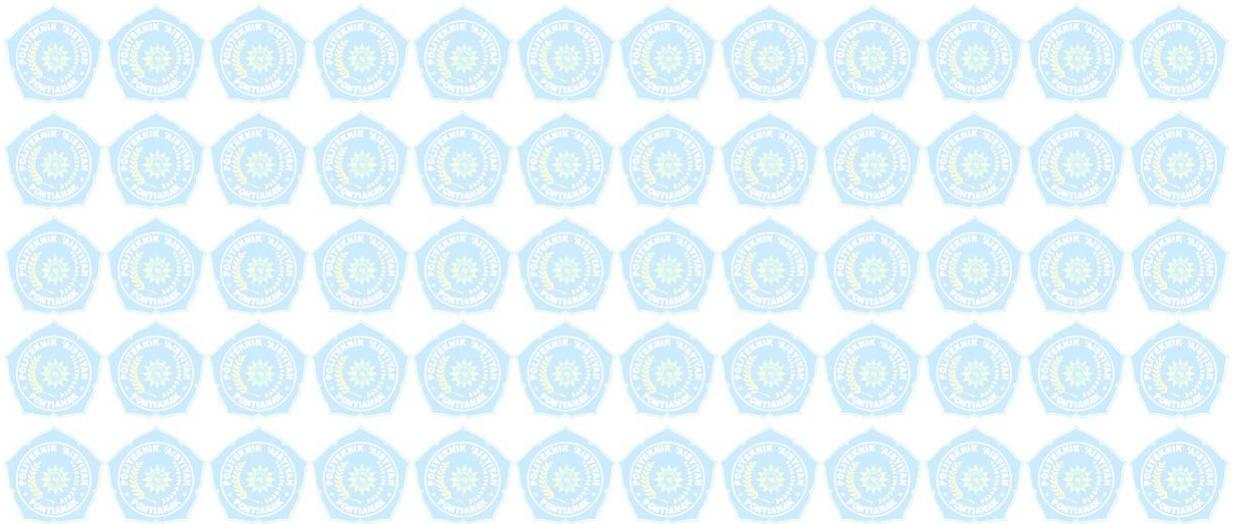
**Tabel I.2**  
**Keaslian Penelitian**

| No. | Nama Tahun            | Judul   | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian   |
|-----|-----------------------|---|--|--|
| 1   | Risca Ayu Amelia 2021 | Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 34 Tahun Di Desa Purwokerto Lor Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney. | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |
| 2   | Ratu Triya 2021       | Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari                                | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney. | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |
| 3   | Fifi Febriani 2021    | Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Di Praktik Mandiri Bidan Soraya Palembang   | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney. | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |

Terdapat perbedaan antara studi kasus yang dilakukan oleh penulis dengan studi kasus sebelumnya dalam hal waktu, tempat, topik dan asuhan..

Studi kasus yang diambil oleh penulis dilakukan pada tahun 2021 dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dan By.Ny.R Di PMB Permata Surya Bidan Suriati Kabupaten Kubu Raya “ periode Tanggal 16 Oktober sampai selesai “Studi Kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.

# PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK