

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif ialah asuhan yang diberikan secara lengkap dengan pemeriksaan dan konsultasi sederhana. Asuhan kebidanan, termasuk asuhan kesehatan berkelanjutan, meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana adalah kondisi fisiologis tetapi dalam prosesnya terdapat kemungkinan dapat mengancam jiwa dan bahkan berakibat fatal bagi ibu dan anak. Bidan merupakan salah satu upaya kesehatan yang berada di garda terdepan tenaga kerja dan langsung terlibat ketika memberikan pelayanan kesehatan melalui upaya pencegahan, pendidikan kesehatan, penyuluhan, promosi kesehatan, serta pertolongan persalinan normal (Putri, 2018).

Menurut data terbaru WHO (2019) dalam Nugrahaeni, (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan (WHO, 2019). Kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah

sebanyak 230 kasus. Selain itu, menurut data Direktorat Kesehatan Keluarga didapati pada tahun 2020 jumlah kematian balita berjumlah 28.158. terdapat 72% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus di usia 0 hingga 28 hari, sementara 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari sampai 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 sampai 59 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2020 sebanyak 131 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu tertinggi terdapat di Kabupaten Sintang sebesar 244 per 100.000 kelahiran hidup, dan terendah ada di Kota Pontianak yaitu sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, menurut laporan Seksi Gizi Kesehatan Keluarga Provinsi Kalimantan Barat didapati pada tahun 2018 Kabupaten Kubu Raya jumlah kematian maternal tertinggi yaitu sebesar 158 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2021).

Asuhan yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu tenaga yang terampil dapat dipromosikan sebagai strategi utama untuk mengurangi kematian ibu di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun pertolongan persalinan terampil telah mencapai 83% di Indonesia, rasio Angka Kematian Ibu (AKI) masih salah satu yang tertinggi di Asia Tenggara: 305 kematian terjadi untuk setiap 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan 110 untuk wilayah tersebut. Mayoritas kematian ini (70,5%) terjadi di fasilitas kesehatan, yang harus disiapkan untuk menangani keadaan darurat obstetrik. Untuk membantu menurunkan angka tersebut, *United States Agency for International Development* meluncurkan program

Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) untuk mendukung upaya Kementerian Kesehatan RI dalam meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatus melalui rangkaian intervensi di fasilitas kesehatan (Ahmed and Fullerton, 2019).

Kehamilan pada masa pandemi corona atau covid-19, mengakibatkan ibu hamil menunda untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, dan untuk berkonsultasi pada ke fasilitas kesehatan, klinik maupun rumah sakit. Tentunya bagi ibu hamil rentan dan khawatir akan kondisi janin yang dikandungnya, keterbatasan ibu ke fasilitas kesehatan, sehingga perlunya penerapan metode skrining. Menurut penelitian (Azmi *et al.*, 2021) bahwa perlunya penerapan metode skrining yang dapat dilakukan secara online untuk mempermudah ibu hamil untuk berkonsultasi ke fasilitas kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan mempertimbangkan cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 dan K4 tahun 2020 didapati yaitu pada pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sebesar 92,64% sedangkan untuk pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 87,12% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2021). Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah utama di negara berkembang. Kematian ibu saat melahirkan merupakan faktor penting mortalitas wanita muda di puncak produktifitasnya (Krisnadevi, 2020). Pada dasarnya, wanita melalui beberapa proses alami seperti kehamilan, persalinan, nifas, kelahiran bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi untuk mempersiapkan keluarga berencana. Untuk menghindari masalah selama kehamilan,

diperlukan pelayanan ANC selama kehamilan, perlu juga dilakukan pemantauan dan dukungan kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal.

Berdasarkan angka kematian ibu dan anak yang tinggi di Provinsi Kalimantan Barat, pemerintah berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas, untuk deteksi dini kasus kematian ibu dan anak, dengan berupaya memberikan pelayanan kunjungan *antenatal care* sebanyak empat kali, untuk mendeteksi komplikasi dini pada ibu hamil. Pertolongan persalinan harus dilakukan oleh tenaga medis yang mendukung proses persalinan, seperti dokter umum dan dokter kandungan (dokter spesialis kandungan dan kebidanan).

Pelayanan ibu nifas dengan standar 6 sampai 42 hari pasca persalinan untuk mendeteksi dini apakah ada infeksi dan komplikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2021). Peningkatan KB pasca melahirkan merupakan salah satu program revolusioner Kementerian Kesehatan dengan tujuan percepat penurunan angka kematian.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya

c. Untuk menegakkan analisis data pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya

e. Untuk menganalisis konsep dasar teori pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kabupaten Kubu Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa sebagai bahan pembelajaran asuhan kebidanan dan pelaksanaan kebidanan secara komprehensif, bagi ibu hamil, ibu nifas dan bayi baru lahir. Dapat

menerapkan materi yang diberikan selama pelajaran untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan berkelanjutan.

2. Bagi Klien dan Masyarakat

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan juga memberikan informasi tentang asuhan kebidanan komprehensif.

3. Bagi Profesi Bidan

Sebagai acuan untuk mengidentifikasi pendekatan dan pelayanan yang tepat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian

Indikator yang di teliti	Jumlah kunjungan	Hasil
Kehamilan	Kunjungan ANC trimester III (20-06-2021)	Usia kehamilan 28 minggu
	Kunjungan ANC trimester III (16-08-2021)	Usia kehamilan 36 minggu
Persalinan	05-09-2021	Pukul 16.45 WIB partus spontan LBK anak laki-laki hidup, a/s 9/10, menangis, tonus otot baik. BB: 2900 TB: 46 cm, LK/LD/LL: 32/35/11, Anus (+), kelainan (-)
Nifas	KF 1 (05-9-2021)	Nifas usia 6 jam
	KF 2 (11-09-2021)	Nifas usia 6 hari
	KF 3 (27-09-2021)	Nifas usia 22 hari
	KF 4 (15-10-2021)	Nifas usia 40 hari
Bayi Baru Lahir	KN 1 (05-09-2021)	Nonatus 6 jam
	KN 2 (11-09-2021)	Neonatus 6 hari
	KN 3 (27-09-2021)	Neonatus 22 hari
	KN 4 (15-10-2021)	Neonatus 40 hari

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Sri Maryanti di Kabupaten Kubu Raya. Dan persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Novi Herawati di Kabupaten Kubu Raya dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. N.

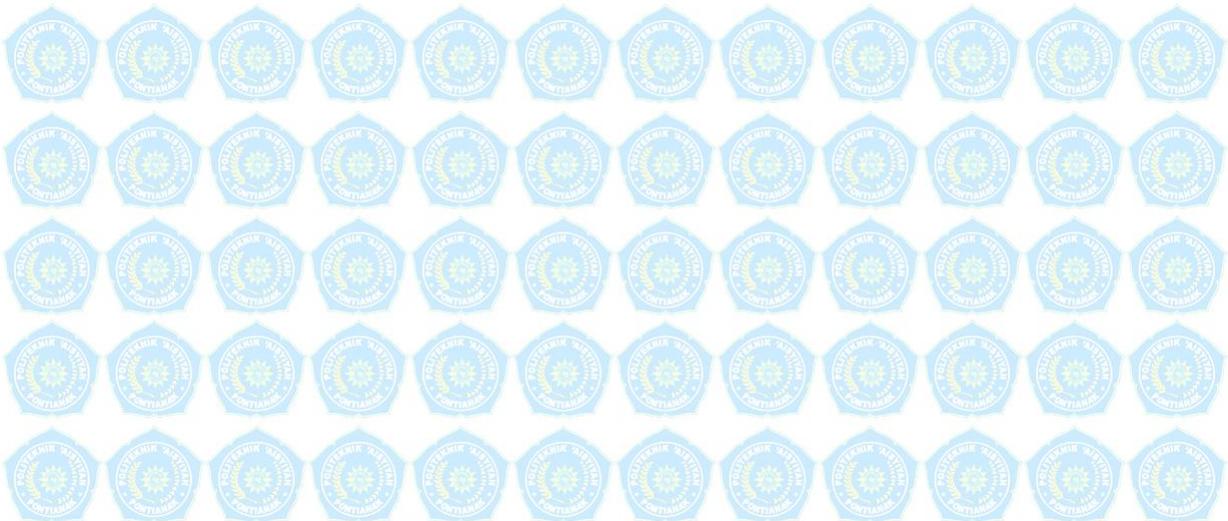
F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Anggun Sara Gita, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H dan By. Ny. H Di Wilayah Pontianak Kota	Menggunakan Metode Observasional Deskriptif	Pengkajian Asuhan Komprehensif Pada Ny. N Dan By. Ny. N G1 P0 A0 pada data subjektif tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori yaitu pada trimester ke II dan trimester III ibu tidak ada keluhan atau tidak mengalami kenyamanan fisiologi kehamilan
2	Imroatul Azizah, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 34 Tahun Multigravida Usia Kehamilan 34 minggu di Puskesmas Jetis 1 Bantul Yogyakarta.	Penelitian deskriptif dengan jenis studi kasus Di Puskesmas Jetis 1 Bantul dari mulai bulan Desember 2019 hingga Mei 2020 dalam metode pengumpulan data wawancara, observasi, manajemen asuhan dan dokumentasi	Tidak ditemukan masalah dalam asuhan kebidanan Ny. R Pada akhir kehamilan. Pada Nifas Ny. R mengatakan ASInya keluar sedikit, sehingga diberikan treatment pijat oksitosin dan hasilnya pengeluaran ASI sangat lancar. Pada BBL By. Ny. R tidak ditemukan masalah serta Ny. R menjadi akseptor Kb
3	Ida Naida, 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Di Praktik Mandiri Bidan Sri Hanarsih Sambiduwur Kab. Sragen Jawa Tengah	Laporan kasus ini merupakan laporan studi kasus dengan menggunakan metode observasional deskriptif, yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menjelaskan atau memberikan gambaran tentang keadaan secara objektif	Dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, tindakan segera, rencana pelaksanaan dan evaluasi telah dilakukan sesuai dengan masalah dan kebutuhan Ny. S berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

Pada tabel 1.2 keaslian penelitian di atas menyatakan bahwa terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian.

PERPUSTAKAAN



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK