

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara antara lain Amerika Serikat 9300 jiwa. Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan, 2015).

Jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379, maka kematian ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu melahirkan tahun 2014 mencapai 236 orang bila dibandingkan tahun 2013 sebesar 96 orang, hal ini berarti mengalami

penurunan sebesar 140 orang, capaian tahun 2013 dan 2014 telah melampaui target yang ditetapkan dalam RPJMD Prov. Kalbar 2013-2018, dimana pada tahun 2013 targetnya 310 orang dengan realisasi 96 orang sedangkan untuk tahun 2014 targetnya 236 orang dengan realisasi 236.

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015. (WHO, 2016).

AKB di Kalimantan Barat untuk tahun 2012 berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 adalah 31 per 1.000 Kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi Nasional adalah 32 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Namun demikian jika merujuk pada data profil kesehatan kabupaten/kota yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2016 adalah sebesar 653 kasus dengan 90.379 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup (Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Dalam hal penanggulangan kematian bayi, secara umum menunjukkan penurunan. Angka kematian bayi tahun 2014 mencapai 24 kasus bila dibandingkan tahun 2013 sebanyak 117 kasus, hal ini berarti mengalami penurunan sebanyak 93 kasus, capaian tahun 2013 dan 2014

telah melampaui target yang ditetapkan dalam RPJMD Prov.Kalbar 2013-2018, dimana pada tahun 2013 targetnya 31 kasus dengan realisasi 117 kasus sedangkan untuk tahun 2014 targetnya 26 kasus dengan realisasi 24 kasus (Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat 2016, 2015).

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini, dapat meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu mendorong Ibu hamil memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan, kaum Ibu juga didorong untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Depkes, 2010).

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain tahun 2010 meluncurkan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan preventif dan promotif dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. NN dan By. Ny. NN di Kota Pontianak Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak.

2. Tujuan khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Pengguna (*consumer*)

Agar Ny. N maupun masyarakat dapat mendeteksi dini tentang kemungkinan komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Untuk Institusi

Dapat menjadi sumber referensi penelitian sejenis berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif dan menjadi bahan bacaan bagi mahasiswi sehingga dapat memberikan gambaran tentang asuhan kebidanan komprehensif.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.
2. Ruang lingkup responden: Adapun yang menerima asuhan dan informasi adalah Ny. N dan By. Ny. N selaku pasien komprehensif, dan adapun yang memberikan asuhan dan informasi adalah bidan.
3. Ruang lingkup waktu: Dilakukannya asuhan komprehensif dimulai dari kontrak pertama dengan pasien yaitu tanggal 6 Juni 2016 sampai dengan By. Ny. N mendapat imunisasi campak.
4. Ruang lingkup tempat:
 - a. Kontrak pertama dilakukan dirumah Ny. N.

- b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di BPM Titin Widyaningsih, BPM Fransiska dan BPM Cahaya Ibu 2.
- c. Persalinan dilakukan di BPM Cahaya Ibu 2.
- d. Kunjungan nifas I dan kunjungan neonatus I dilakukan di BPM Cahaya Ibu 2.
- e. Kunjungan nifas II-IV dan kunjungan neonatus II-III dilakukan di rumah Ny. N.
- f. Imunisasi dasar dilakukan di BPM Titin Widyaningsih.

F. Keaslian Penelitian

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

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Deva, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Nurhasanah Pontianak Kota Tahun 2016	Deskriptif	Asuhan Kebidanan Pada 1 Pasien Dengan Persalinan Normal yang Diberikan Sudah Tercapai Dengan Menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney yang Dituangkan Dalam Bentuk SOAP.

2.	Della Putri Purwida Sari, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By. Ny S di BPM IkaHandria Pujiarsih S.ST Tahun 2016	Deskriptif	Asuhan Kebidanan Pada 1 Pasien Dengan Persalinan Normal yang Diberikan Sudah Tercapai Dengan Menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney yang Dituangkan Dalam Bentuk SOAP.
----	--------------------------------	---	------------	--

(Sumber: Perpustakaan Akbid 'Aisyiyah Pontianak, 2017)

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah klien yang menjadi subjek penelitian, tempat penelitian, dan waktu penelitian. Selanjutnya kesamaan penelitian antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sama-sama merupakan asuhan kebidanan komprehensif.