

# **BAB I**

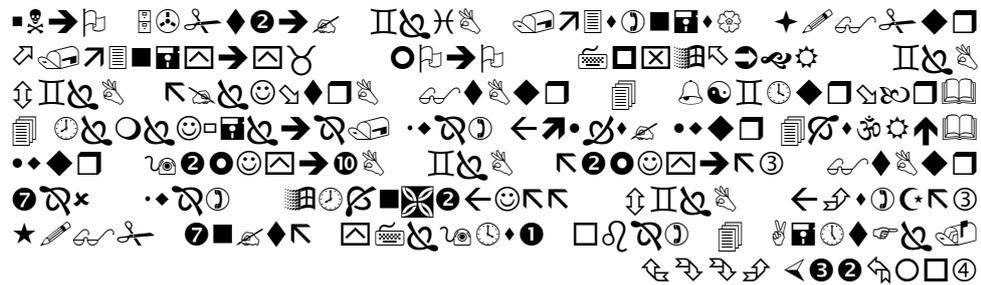
## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetric dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009; h.56).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak (Prawirohardjo, 2009; h.56)

Ayat yang harus dibaca selanjutnya ketika hendak ataupun dalam proses persalinan adalah QS. Fathir ayat 11. Allah Ta'ala berfirman yang artinya:



*“Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Dan tidak ada seorang perempuanpun mengandung dan tidak (pula) melahirkan melainkan dengan sepengetahuan-Nya Dan sekali-kali tidak dipanjangkan umur seorang yang berumur panjang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lohmahfuz). Sesungguhnya yang demikian itu bagi Allah adalah mudah.”*

Dalam ayat ini, Allah SWT menerangkan mengenai kejadian Adam yang diciptakan langsung dari tanah, kemudian keturunannya dijadikan dari mani yang pada hakikatnya juga berasal dari tanah. Karena mani itu berasal dari makanan dan makanan yang berupa beras, sayur-sayuran dan lain-lain berasal dari tanah. Kemudian mereka dijadikan berpasang-pasangan, terdiri dari laki-laki dan wanita. Tidak seorang perempuan yang mengandung atau melahirkan kecuali semuanya diketahui oleh Allah SWT, tidak ada yang tersembunyi bagi-Nya. Oleh sebab itu, serahkan semua kepada Allah dan percayalah bahwa Allah selalu memberikan yang terbaik bagi hamba-Nya.

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

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).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu di perkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia, MMR di Negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran, hidup, 20 kali lebih tinggi di bandingkan Negara maju, Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang di perkirakan terjadi pada tahun 2015 ( WHO 2016 ).

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) tergolong masih tinggi dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut 3-6 kali dari AKI Negara- negara ASEAN dan 50 kali AKI Negara- negara maju, dan salah satunya disebabkan karena infeksi nifas dengan proporsi 2030%.(Abdul Khodir Jaelani, Monifa Putri, 2017).

Di Kalimantan Barat Untuk tahun 2013 AKI yakni 403 per 100.000 kelahiran hidup. Bila di bandingkan dengan skala nasional yaitu 288 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2013).

Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2016).

Penyebab AKI terbanyak di Kalimantan Barat adalah perdarahan yakni 38,49 persen, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26,17 persen, infeksi 4,20 persen, dan lain-lain 32,17 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2013). Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah anemia. Ibu hamil merupakan golongan yang rentan terkena anemia. Anemia yang diabaikan pada ibu hamil akan mengganggu kesehatan ibu dan janin biasa berdampak pada saat persalinan ibu akan mengalami kehilangan sejumlah besar darah.

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).

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, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di Wilayah Pontianak Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

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

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dan By. Ny. A di Wilayah Pontianak Utara .

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan asuhan kebidanan pada By. Ny. A.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dan asuhan kebidanan pada By. Ny. A .
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. A dan asuhan kebidanan pada By. Ny. A .

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. A dan asuhan kebidanan pada By. Ny. A .
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. A dan asuhan kebidanan pada By. Ny. A .

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

1. Untuk Pengguna (*consumer*)

Agar Ny. A 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 mahasiswa 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. A dan By. Ny. A 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.
4. Ruang lingkup tempat:
  - a. Kontrak pertama dilakukan dirumah Ny. A.
  - b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di Puskemas Khatulistiwa .
  - c. Persalinan dilakukan di Puskemas Siantan Hilir .
  - d. Kunjungan nifas I dan kunjungan neonatus I dilakukan di Puskemas Siantan Hilir .
  - e. Kunjungan nifas II-III dan kunjungan neonatus II-III dilakukan di rumah Ny. A.
  - f. Imunisasi dasar dilakukan di Puskemas Khatulistiwa.

## F. Keaslian Penelitian

**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.	Zharfania Urbach, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny T di BPM Titin Tahun 2017	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: Deva, 2017; Urbach, 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.