

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu manajemen kebidanan yang dilaksanakan secara berkelanjutan. Dengan diberikannya asuhan kebidanan sejak dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pelayanan kontrasepsi, dilakukan dalam upaya menurunkan AKI dan

AKB yakni mendeteksi dini keadaan ibu hamil agar tidak terdapat penyulit maupun komplikasi. *Continuity Of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, asuhan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari prakonsepsi sampai dengan keluarga berencana (Pakpahan, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 yang dipublikasikan oleh ASEAN Secretariat tahun 2021 terdapat sebanyak 295.000 kasus kematian, dengan penyebab kematian ibu yaitu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Menurut data ASEAN kasus AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020, tidak ada kematian ibu di Singapura (Febriani, Maryam dan Nurhidayah, 2022).

Program kesehatan keluarga yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang terdokumentasikan pada tahun 2022, didapati Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan angka 3.572 kasus di Indonesia. Angka tersebut menunjukkan penurunan dari tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 ialah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

NPP. 6171052A2000001

Data laporan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2022 tercatat sebanyak 120 kasus. Sehingga jika dihitung kasus kematian maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84,343 maka kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian maternal yang tertinggi berada di Kabupaten Melawi sebesar 308 per 100.000 kelahiran hidup dan kasus kematian maternal yang terendah berada di Kabupaten Mempawah sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, penyebab kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebagian besar disebabkan oleh perdarahan sebesar 31%, gangguan hipertensi sebesar 23%, dan penyebab lainnya ialah kelainan jantung dan pembuluh darah, infeksi sebesar 5%, Covid 19 sebesar 3% dan lain-lain sebesar 25% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2023).

Kasus kematian ibu di Kota Pontianak selama kurun waktu lima tahun dari 2017 hingga 2021 mengalami penurunan dengan rincian pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus, tahun 2018 sebanyak 6 kasus, tahun 2019 sebanyak 5 kasus, tahun 2020 sebanyak 8 kasus dan tahun 2021 sebanyak 6 kasus. Kasus kematian ibu tahun 2021 dikarenakan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 orang dan perdarahan sebanyak 2 orang. Distribusi kematian ibu terdapat di empat kecamatan yaitu 2 kasus di Pontianak Utara dan 2 kasus di Pontianak Timur serta 1 kasus di Pontianak Kota dan 1 kasus di Pontianak Barat (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022).

Berdasarkan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu menciptakan kehidupan yang sejahtera untuk semua dari seluruh golongan usia. Capaian SDG's hingga tahun 2030 yaitu menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan memperkecil angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita menjadi kurang dari 25 per 1.000 kelahiran hidup (Zanah dan Magfirah, 2021).

Pemerintah bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pengoptimalisasian pengguna dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh kader kesehatan yang dapat membantu pemerintah dalam membantu ibu dan anak serta pasangan usia subur. Kader kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pelayanan pemeriksaan kehamilan, kunjungan bayi dan balita serta keluarga berencana (Nurvembrianti *et al.*, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan pada tenaga kesehatan yang terampil dan dilaksanakan di pelayanan kesehatan, melakukan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, melakukan perawatan khusus dan melakukan rujukan jika terjadi komplikasi dan memberikan pelayanan keluarga berencana terkhusus metode KB pasca bersalin (Kemenkes RI., 2022).

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI adalah tenaga kesehatan, diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetri dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan bawaan, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi pada kehamilan dan masa nifas. Pada saat ibu hamil dipantau secara ketat, yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) yang tepat waktu dan lengkap bagi ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (zat besi) pada ibu dan memantaunya melalui petugas surveilans kesehatan ibu dan anak (Purba, Panggabean dan Situmorang, 2021).

POLITEKNIK AISYIAH PONTIANAK

Seorang bidan memiliki bagian yang penting dalam menurunkan angka kesakitan dan bahkan angka kematian ibu, dengan sedikitnya memberikan pelayanan dimasa kehamilan sebanyak empat kali. Seorang bidan harus memahami apakah kehamilan yang dihadapi oleh ibu mempunyai risiko tinggi atau adanya kelainan secara khusus. Semua jenis layanan yang diberikan oleh bidan harus tercatat dalam laporan dan apabila diperlukan

untuk dimasa yang akan datang seperti di waktu persalinan bisa dijadikan rujukan dalam memberikan tindakan (Riana dan Permatatiwi, 2019).

Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan (Aprianti *et al.*, 2023).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Aprianti *et al.*, 2023).

Allah SWT menciptakan manusia secara berpasang-pasangan, laki-laki dan perempuan, kepadanya dipertemukan oleh Allah dalam satu ikatan yang disebut dengan pernikahan, sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Qur'an surah Ar-Rum ayat 21

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ
مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya “Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir”

Maka tidak diragukan lagi bahwa ketika seorang laki-laki dan perempuan telah menikah dan istrinya hamil maka itu adalah merupakan 00001
diantara tujuan agama Islam yang disyariatkan kepada manusia yakni memperbanyak keturunan dengan harapan bahwa akan lahir keturunan yang bertauhid dan siap memperjuangkan Agama Alla Azza wajalla (Nurshamsul, 2020)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di BPM Utin Mulia dan didapatkan data melalui laporan persalinan selama periode satu tahun yaitu tahun 2023 dan jumlah persalinan berjumlah 182 orang, nifas berjumlah 182 orang, dan BBL berjumlah 182 orang. Dari jumlah persalinan tersebut tidak didapatkan persalinan yang patologis disebabkan semua kasus persalinan patologis dilakukan rujukan. Tujuan dilakukan asuhan kebidanan komprehensif untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dan meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun LTA dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S di Wilayah Kerja BPM Utin Mulia Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S di Wilayah Kerja BPM Utin Mulia Kota Pontianak?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Wilayah Kerja BPM Utin Mulia Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi BPM Utin Mulia Kota Pontianak

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dengan cara melakukan segera tindakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Mahasiswa

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang asuhan kebidanan komprehensi yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL, imunisasi dan KB.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar bidan dapat meningkatkan pengetahuan untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan dan persalinan serta diharapkan dari hasil penelitian ini diharapkan bidan bisa mengambil keputusan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien.

E. Ruang Lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang diteliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/ penjelasan ilmiah), terdiri atas:

1. Ruang lingkup materi yaitu terdiri dari materi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan Keluarga Berencana (KB).

2. Ruang lingkup responden, untuk yang diberikan asuhan kebidanan adalah Ny. S dan By. Ny. S dan yang memberikan asuhan kebidanan pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
3. Ruang lingkup waktu, yaitu dari tanggal 06 Juni 2023 sampai dengan 10 September 2023.
4. Ruang lingkup tempat, yaitu pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL) adalah di Wilayah Kerja PMB Utin Mulia dan rumah pasien.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

F. Keaslian Penelitian

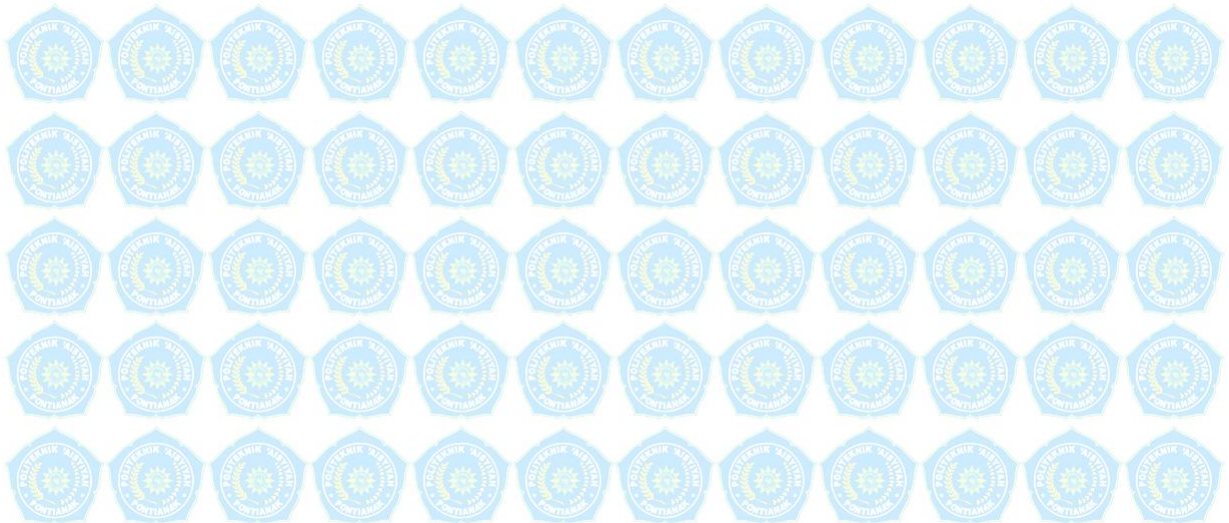
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Dinda, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P dan By. Ny. P Di Praktik Mandiri Bidan Eqka Hartikasih Kota Pontianak	Metode observasi dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P didapatkan dalam kondisi normal
2.	(Rini, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M dan By. Ny. M Di PMB Aina Kota Pontianak	Metode observasi dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M didapatkan tidak adanya komplikasi
3.	(Sari, 2023)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dan Bayi Ny. A Di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyansih Pontianak	Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A dan Bayi Ny. A didapatkan dalam keadaan normal.
4.	(Lestari <i>et al.</i> , 2022)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H dan By. Ny. H Di Praktik Mandiri Bidan Ida Apianti, SST Kota Pontianak	Metode deskriptif observasional dengan pendekatan CSR	Setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H didapatkan tidak adanya kendala yang berarti
5.	(Julia <i>et al.</i> , 2022)	A Case Report: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R Di PMB Astatin Chaniago Kota Pontianak	Metode deskriptif observasional dengan pendekatan CSR	Setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R didapatkan tidak adanya kendala yang berarti

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu membahas mengenai persalinan normal dan penelitian ini membahas asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan persalinan normal.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK