

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Prapitasari, 2021) Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan,

persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 295.000 kematian jiwa.

Dimana terbagi atas beberapa negara antara lain AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/10.000 KH tahun 2020 dan AKI terendah berada di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu. Pada angka kematian bayi (AKB) di dunia pada tahun 2020 sebesar 2.350.000 jiwa. Angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura negara terendah pada tahun 2020 sebesar 0,80/1000 KH (WHO, 2021).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2021 Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan 7.389 kematian, jumlah tersebut

menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627. Sedangkan jumlah angka kematian bayi (AKB) yaitu sebesar 24 kasus di tahun 2020 dan tahun 2021 mengalami penurunan yaitu sebesar 21 kasus. (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kematian *maternal* di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebanyak 142 per 100.000 KH. AKI tertinggi terjadi di kabupten Melawi, yaitu sebesar 308 per 100.000 KH dan terendah di kabupaten Mempawah sebesar 72 per 100.000 KH. Sedangkan AKB pada tahun 2022 sebanyak 634 kematian. Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) yaitu BBLR dan Prematuritas sebesar 30,2 %, Asfiksia 28% dan penyebab lainnya yaitu kelainan Kongenital, Infeksi, Tetanus Neonatorum, Covid 19 dan lain-lain (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kasus kematian bayi (AKB) diseluruh wilayah kerja puskesmas kota pontianak yaitu sebanyak 21 orang atau 1,87 per 1000 KH. Penyebab terbanyak adalah Asfiksia, 9 kasus, berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 9 kasus, kelainan bawaan 2 kasus kemudian diikuti dengan tetanus neonatorum 1 kasus. AKB tertinggi terdapat di Puskesmas Pal tiga (3 kasus),

Puskesmas Alianyang, Kp. Bangka, Tanjung Hulu, Telaga Biru, Khatulistiwa (2 kasus) (Kemenkes RI, 2022).

Persalinan preterm adalah persalinan yang terjadi antara usia kehamilan 20 -37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) Indonesia menempati urutan ke-5 dengan jumlah persalinan prematur terbanyak yaitu

sekitar 657.700 kasus . Pada tahun 2019, Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengatakan kisaran 900.000 anak meninggal yang disebabkan komplikasi kelahiran prematur dan memperkirakan pada tahun 2020 sejumlah 13,4 juta bayi lahir prematur 2020. Peningkatan angka kelahiran prematur dari tahun 2020 hingga 2021 sebesar 4% dan mengalami penurunan 1% pada tahun 2022 menjadi 10,4% (CDC, 2023). Persalinan preterm dapat terjadi karena faktor yang disebabkan oleh faktor sosio-demografi, kesehatan umum dan penyakit episodik,, faktor obsetetri, infeksi, faktor ibu, faktor ayah dan karakteristik janin (Marlita Sari, Made Arya Subadiyasa and Riani, 2021).

Upaya pemerintah mengenai persalinan bayi prematur tertuang di PERMENKES RI No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak adalah dengan adanya program perencanaan perawatan bayi prematur di rumah. Ini bertujuan untuk membantu ibu mengatasi kecemasan, stres, ketidakpercayaan diri ibu serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat bayinya (Shapiro-Mendoza *et al.*, 2016).

Peran tenaga kesehatan serta masyarakat dalam mengurangi persalinan prematur yaitu dengan melakukan kampanye dan kebijakan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah kelahiran prematur, yaitu dengan beberapa cara, diantaranya meningkatkan kesehatan prakonsepsi, mencegah kehamilan dini dan kehamilan tidak diinginkan serta memperbaiki jarak kehamilan, peningkatan kualitas dan sistem perawatan, meningkatkan penentu sosial kesehatan dan memperkaya kesehatan bayi pasca melahirkan (Shapiro-Mendoza *et al.*, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dengan Persalinan Prematur dan By. Ny. N Di Wilayah Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan Persalinan Prematur dan Bayi Ny. N di Wilayah Kota Pontianak 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu memberikan Asuhan Komprehensif pada Ny. N dengan Persalinan Prematur dan bayi Ny. N di Wilayah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memahami konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan Persalinan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. N dengan Persalinan Prematur dan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. N dengan Persalinan Prematur dan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. N dengan Persalinan Prematur dan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada kasus pada Ny. N dengan Persalinan Prematur dan By. Ny. N di Wilayah Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Wilayah Puskesmas Kota Pontianak

NPP. 6171052A2000001

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pengetahuan dibidang kesehatan terutama kebidanan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat mengenai ibu hamil, bersalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat menambah wawasan dan pengetahuan lebih mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB, serta diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan membandingkan kondisi lapangan dengan teori yang ada sehingga ada gambaran perbandingan dalam menjalankan tugas asuhan kebidanan ketika sudah masuk dunia kerja.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, peneliti membahas materi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir KB dan Persalinan prematur.

2. Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N dengan prematur

3. Tempat

Ruang lingkup tempat pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama dan ketiga dilakukan di Puskesmas Alianyang. Sedangkan Kunjungan kehamilan kedua dilakukan di Klinik 'Aisyiyah. Persalinan dilakukan di Puskesmas Alianyang. Kunjungan Nifas dan Kunjungan BBL, serta pemantauan Tumbuh Kembang dilakukan di Rumah Ny. N. Untuk tempat imunisasi dan keluarga berencana dilakukan di PMB Cahaya Ibu.

4. Waktu

Dalam penelitian ini peneliti melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By. Ny. N dengan Prematur dimulai pada tanggal 28 Februari hingga 05 Juli 2023.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Pebby Aristi, 2023	Asuhan Kebidanan Pada Bayi NY. N dengan premature di rumah sakit umum daerah leuwiliang	Deskriptif dengan pendekatan manajemen kebidanan dalam pendokumentasian SOAP	Setelah diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.
2	Rizma Oktaviani, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. S Dengan Section Caesaria Dan BY. NY. S Dengan Prematur Dan BBLR Di Willayah Kota Pontianak	Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (CSR)	Dengan diterapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana telah didapatkan hasil yang diharapkan seperti kondisi ibu dan bayi yang sehat dan dari kehamilan hingga nifas sudah sesuai dengan teori yang ada.
3	Bayew Kelkay, Awol Omer, Yelfu Teferi and Yohannes Moges, 2018 (Kelkay <i>et al.</i> , 2019)	Factors Associated with Singleton Preterm Birth in Shire Suhul General Hospital, Northern Ethiopia,	The data were collected through both face-to-face interview and chart review by using pretested semistructured questionnaires.	Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan pada persalinan prematur yaitu merokok aktif/pasif, minum alkohol, ibu yang pernah aborsi, kadar HB yang rendah, riwayat melahirkan BBLR ditemukan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kelahiran prematur.

Sumber : Data Sekunder 2024

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terdapat beberapa perbedaan yang terletak pada subjek, waktu, tempat dan hasil penelitiannya. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode Asuhan Komprehensif dengan menggunakan 7 langkah Varney.