

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. ASEAN angka kematian ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN,2021).

Angka Kematian ibu (AKI) dari Program Kesehatan dan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa 7.389 kematian ibu terjadi di Indonesia. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan 4.627 kematian jika dibandingkan dengan tahun 2020. Berdasarkan penyebabnya, mayoritas kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, dan infeksi sebanyak 207 kasus (Kemenkes RI, 2022)

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat ada kecenderungan peningkatan AKI dalam lima tahun terakhir yaitu 113 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 214 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2021 dengan angka 21% perdarahan, hipertensi dalam kehamilan 19%, gangguan sistem peredaran darah 8% dan infeksi 0% (Dinkes Kalimantan Barat, 2022). Kasus

kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 6 kasus dan kasus kematian bayi pada tahun 2021 sebanyak 21 kasus (DinKes Prov Pontianak, 2022).

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sekitar 14,46%, angka kesakitan di Indonesia menurun menjadi 13,04% di tahun 2021 (Kusnandar, 2021). Berdasarkan data dari Sistem Registrasi Sampling (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian bayi terjadi pada fase menyusui dan nifas, dengan proporsi 36% pada fase menyusui dan 40% pada fase nifas (BPS 2022, 2020). Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kematian bayi; yang paling umum adalah partus lama, yang menyebabkan kematian bayi sekitar 8% di seluruh dunia dan 9% di Indonesia. Partus lama berpotensi menimbulkan bahaya bagi orang tua dan anak (Meitariani Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti and Ratna Damailia, 2023)

Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, yakni 4,2 kali lebih tinggi dari Malaysia dan 1,2 kali lebih tinggi dari negara Filipina. Ada beberapa penyebab yang paling sering terjadi yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), berat bayi lahir amat sangat rendah (BBLASR), asfiksia berat dan sepsis (Mogi and Anggraeni, 2021).

Menurut UNICEF, AKB singkatan dari Angka Kematian Bayi merupakan fenomena yang terjadi sebelum seorang anak mencapai usia satu tahun yang terjadi pada setiap 1000 kelahiran di Indonesia. Berdasarkan sifatnya, AKB dapat dijadikan tolok ukur pembangunan kesehatan di suatu wilayah atau negara tertentu, atau alternatifnya, sebagai tolok ukur taraf hidup masyarakat awam. Beberapa faktor penyebab kematian bayi adalah tingkat keberhasilan

KIA dan KB, pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Angka kematian bayi dapat menjadi tolak ukur tingkat permasalahan tentang kesehatan di masyarakat. Hal ini berkaitan dengan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGS) yang ketiga, yaitu menurunkan persentase kematian bayi baru lahir (akn) menjadi 1,2 persen dari total kematian pada tahun 2030. Menurut perkiraan WHO, sekitar 75% kematian bayi terjadi dalam tujuh hari pertama kehidupannya, dan sekitar 1.000.000 bayi yang lahir dalam 24 jam pertama kehidupannya meninggal. Di Indonesia,

kekhawatiran utama kematian neonatal adalah bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 7150 kasus atau 35,3% kasus, dibandingkan bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 5464 kasus (27% kasus) (Zalfani and Sudaryanto, 2023)

Gawat janin adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan masalah kebidanan pada janin, yang pada akhirnya menghasilkan persalinan buatan, seperti Sectio Caesarea. Denyut jantung janin (DJJ) biasanya digunakan untuk menentukan kondisi janin, bersama dengan pemeriksaan mekonium dalam cairan ketuban. Menetapkan kriteria yang mendefinisikan

gawat janin penting untuk tujuan klinis. Denyut jantung janin (DJJ) 160 denyut per menit atau kurang, detak jantung yang tidak teratur, atau keluarnya mekonium yang kental pada awal persalinan, semuanya dianggap sebagai tanda gawat janin (Putri mayang sari, Chairuna and Sedy Pratiwi Rahmadhani, 2022)

Untuk menurunkan upaya AKI dan AKB, Dinas Kesehatan harus memastikan setiap ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, pelayanan masa nifas, pelayanan khusus dan pelayanan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan KB. Terdapat berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, imunisasi tetanus untuk wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, nifas, kelas

kesehatan bersalin, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan neonatal, kesehatan bayi dan balita, kesehatan kehamilan, kesehatan usia sekolah dan remaja, serta perlindungan kesehatan anak merupakan beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk inisiatif kesehatan anak sementara (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data yang telah diperoleh diatas, komplikasi dan adanya faktor penyulit, menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu. Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan dan bayi salah satunya

melakukan asuhan secara menyeluruh, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. S dan By Ny. S untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan Judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dan By. Ny. S Dengan Gawat Janin Di Kota Pontianak".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By Ny. S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara

komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny.

S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan By Ny. S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. S dan By Ny. S Dengan Gawat Janin di Kota Pontianak

e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. S dan By Ny.S dengan Gawat Janin di Kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RS. Soedarso Pontianak

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan komprehensif serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

2. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal

3. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar bidan dapat memberikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan normal, nifas, dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Gawat janin, imunisasi dan Konsep dasar asuhan kebidanan

2. Ruang Lingkup Responden

Responden Asuhan Komprehensif yaitu Ny.S dan By.Ny.S

3. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1
Ruang Lingkup Waktu

No.	Uraian	Tanggal
1.	Asuhan Kehamilan Trimester II	24-01-2023
2.	Asuhan Kehamilan Trimester II	28-02-2023
3.	Asuhan Kehamilan Trimester III	29-03-2023
4.	Asuhan Kehamilan Trimester III	16-06-2023
5.	Asuhan Persalinan	26-06-2023
6.	Asuhan Bayi Baru Lahir I	26-06-2023
7.	Asuhan Bayi Baru Lahir II	03-07-2023
8.	Asuhan Bayi Baru Lahir III	07-07-2023
9.	Asuhan Nifas Kunjungan I	26-06-2023
10.	Asuhan Nifas Kunjungan II	03-07-2023
11.	Asuhan Nifas Kunjungan III	07-07-2023
12.	Asuhan Nifa Kunjungan IV	14-09-2023
13.	Asuhan Kb	28-11-2023

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester II di Puskesmas Alianyang Jl. Pangeran Natakusuma, Kel. Sungai Bangkong, Kec. Pontianak, kemudian proses persalinan dilakukan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak dan untuk kunjungan nifas serta BBL dilakukan di rumah Ny. S

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hayati, Pujianti, dan Sumanti 2023	Hubungan Antara <i>Cephalopelvik Disproportion (CPD)</i> , Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesere (SC)	Jenis penelitian ini ada kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Desain penelitian <i>cross setional</i> adalah mengukur variabel penelitian secara bersamaan dalam waktu yang sama	Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 185 responden primipara, 68,1% (126 responden) dilakukan Sectio caeserea. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 185 responden primipara didapatkan 75,1% (139 responden) tidak <i>cephalopelvik disproporsi</i> .

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Pada Ibu Primipara Di RSIABDT Tahun 2022		
2.	Meitariani Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti, Ratna Damailia 2023	Hubungan Antara Persalinan Induksi Dan Gawat Janin Di Rumah Sait Umum Daerah Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020-2021	Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat menggunakan perangkat lunak <i>Statiscial program for sosil scine</i> .	Tabel 1 menunjukkan penyebab terjadinya gawat janin di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2020-2021 terbanyak disebabkan oleh persalinan berlangsung lama (35,7%) dan persalinan induksi (28,6%). Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik Chi-square hubungan antara persalihan induksi dengan gawat janin menunjukkan nilai $P=0,007 (<0,5)$. Artinya, terdapat hubungan antara persalinan induksi dengan gawat janin serta $OR=5,2$. Artinya persalinan induksi beresio 5,2 kali mengalami gawat janin dibanding dengan persalinan tanpa induksi.
3.	Yuhana, Farida dan Turiyani, 2022	Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, Dan Gawat Janin Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit TK.IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020	Jenis penelitian ini menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> dimana data yang menyangkut variabel independen (ketuban pecah dini, partus lama, dan gawat janin) dan variabel dependen (tindakan persalinan <i>sectio caesarea</i>) diukur dengan dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan (<i>point Time Approach</i>).	Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77 responden yang diteliti terdapat 68 responden (88,3%) bersalin dengan tindakan sectio caesarea dan sebanyak 9 responden (11,7%) bersalin tidak dengan sectio caesarea.

Sumber : (Yuhana, Farida and Turiyani, 2022) (Meitariani Elsa Putri, Ratna Dewi Indi Astuti and Ratna Damailia, 2023) (Hayati, Pujiati and Sumanti, 2023)

Penelitian yang akan dilakukan ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dengan gawat janin di kota Pontianak. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini dibuat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu, dan tahun penelitian.