

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. 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 (Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup (Anggraini, 2020; Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2021 yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu. Pada tahun 2022 jumlah angka kematian ibu di Indonesia

dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 yang mengalami angka kematian 25.256 kasus per 1000 kelahiran hidup (Santika, Hafsa and Mupliha, 2023). Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2022 tercatat sebanyak 120 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka

kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian untuk data AKB yang dilaporkan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menunjukkan bahwa jumlah kematian balita pada Tahun 2022 sebanyak 634 kematian balita, jumlah ini menurun dibandingkan Tahun 2021 yaitu sebanyak 653 kematian balita. Dari seluruh kematian balita yang ada, 72,1% terjadi pada masa neonatal (457 kematian), sedangkan untuk post neonatal sebesar 21,5% (136 kematian) dan anak balita sebesar 6,5% (41 kematian (Kepala Dinas Kesehatan, 2022).

Kasus kematian ibu di kota Pontianak selama kurun waktu lima tahun (2016 – 2020) mengalami penurunan. Usia kematian terbesar pada ibu tahun 2020 yaitu pada usia 20- 34 tahun sebanyak 5 orang sedangkan pada usia >35 tahun sebanyak 3 orang. Kasus kematian ibu karena Hipertensi dalam kehamilan (4 orang), Perdarahan (2 orang), dan lain - lain (2 orang). Dapat terlihat bahwa distribusi kematian ibu maternal terdapat di 5 kecamatan di Kota Pontianak.

Pada dua kecamatan tersebut, kasus tertinggi terjadi pada Kecamatan Pontianak Selatan sebanyak 3 kasus dan Pontianak Kota sebanyak 2 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 kematian bayi kembali meningkat sebesar 24 kasus (Dinas.Kesehatan.Kota.Pontianak, 2020).

Menurut Kemenkes 2021 upaya percepatan penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu mencakup 10 T (timbang berat

badan & ukur tinggi badan tekanan darah diperiksa tetapkan status gizi tinggi fundus uteri diperiksa tentukan presentasi janin & detak jantung janin, berikan vaksinasi tetanus, pemberian tablet zat besi, tes laboratorium rutin dan khusus, tata laksana khusus, temu wicara) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). (Kurniasih et al., 2020).

Program kesehatan ibu hamil di Indonesia ANC dilakukan minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Panjaitan, Wandra and Sirait, 2024). Selain itu, menurut

Nurvembrianti, Sari dan Sundari (2021), pendampingan ibu selama masa kehamilan terbukti dapat meningkatkan status kesehatan ibu selama hamil.

Selain itu, saat kunjungan ulang ibu akan mendapatkan pendidikan kesehatan terkait bagaimana persalinan yang aman. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan terkait persalinan, ibu akan mengetahui apa saja tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya persalinan, dan juga dapat mengetahui apa saja

yang diperlukan untuk menghadapi proses persalinan (Khairunisa, Nurvembrianty and Sarinda, 2022).

Upaya peneliti yaitu dengan memberikan asuhan komprehensif pada responden sebagai subjek penilaian dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Disamping pelayanan kesehatan ada peran masyarakat yang optimal untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB yaitu masyarakat ikut serta dalam mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah salah satu contohnya adalah posyandu. Posyandu ini memiliki delapan indikator kemandirian, seperti

frekuensi timbang, rata-rata kader tugas, rata-rata cakupan kehadiran (D/S), cakupan KB, cakupan KIA, program imunisasi, program tambahan, dan cakupan dana sehat agar tercapainya angka penurunan AKI dan AKB.

Sedangkan peran bidan sebagai tenaga kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melakukan program pelayanan yang berkesinambungan, mulai dari persiapan kehamilan, asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk mewujudkan generasi penerus masa depan yang (Rosyanuarii, Ernawati and Rohmantika, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil kasus tentang "Asuhan Komprehensif pada Ny.U dan By. Ny. U di Kota Pontianak "agar dapat terdeteksi secara dini komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai dengan nifas serta meningkatkan jumlah persalinan dengan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U dan By. Ny. U dikota Pontianak.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. U dan By. Ny. U di Kota Pontianak.

#### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.U dan By.Ny. U di Kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.U dan By. Ny. U di Kota Pontianak.

c. Untuk menegakkan analisis diagnose pada Ny.U dan By.Ny. U di Kota Pontianak.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan Asuhan Persalinan Normal pada Ny.U dan By. Ny U di Kota Pontianak.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi UPT Puskesmas Aliyang di Kota Pontianak**

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik dan meningkatkan mutu dan kualitas kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai SOP pelayanan kesehatan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi acuan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan persalinan normal dan dapat menjadi referensi mahasiswa mau di dalam atau diluar institusi.

## 3. Bagi Pengguna

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya asuhan persalinan normal.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

## E. Ruang Lingkup

### 1. Ruang Lingkup Materi

Materi dan laporan tugas hari ini adalah asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal.

### 2. Ruang lingkup Responden

Adapun responden yang menerima asuhan kebidanan dan informasi adalah Ny. U dan By. Ny.U

### 3. Ruang Lingkup Tempat

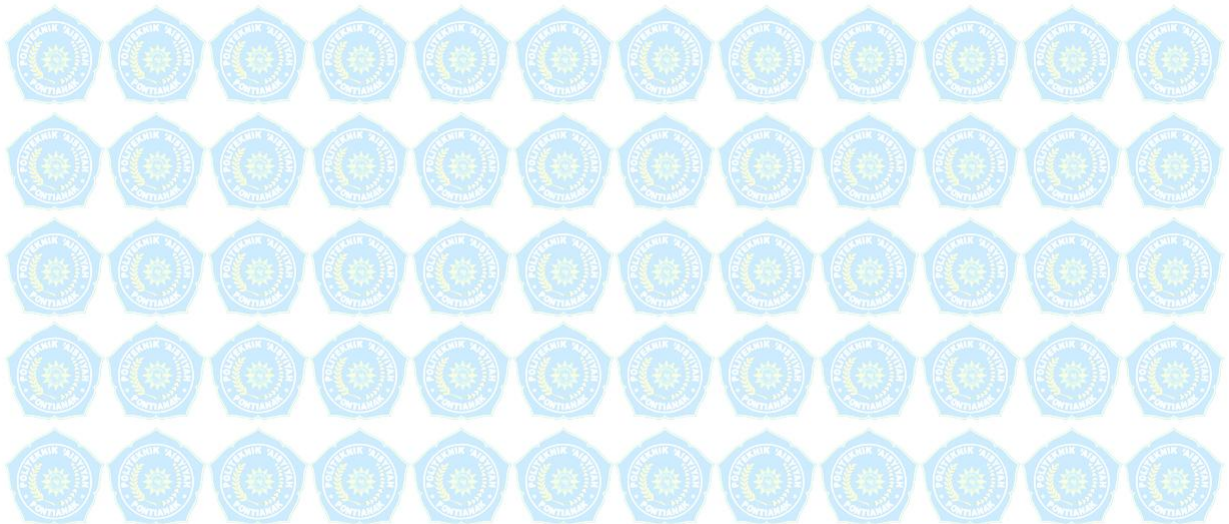
Pertemuan pertama dilakukan di Puskesmas Jendral Urip. Pemeriksaan kehamilan trisemester II-III dilakukan di Pusekesmas Jendral Urip. Dan kunjungan kedua juga di puskesmas Jendral Urip sampai kunjungan ke-4 dilakukan di Puskesmas Jendral Urip, persalinan di UPT Puskesmas Aliyang.

### 4. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan yang di lakukan yaitu asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari pertemuan pertama dengan pasien yaitu pada tanggal 6 Desember 2022. Sampai dengan By. Ny.U mendapatkan imunisasi campak pada 21 Februari 2024.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

## **F. Keaslian Penelitian**

**Tabel 1.1**  
**Keaslian penelitian**

NO	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Dhea Ananda 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Praktik Mandiri Bidan Hj. Nurachmi Palembang	Deskriptif	Asuhan kebidanan pada 1 pasien secara komprehensif dengan kunjungan ANC dan persalinan normal yang di berikan sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney.	Perbedaan dari hasil penelitian adalah kunjungan ANC yang dilakukan oleh peneliti tersebut sebanyak 7 kali
2	Atika Safitri 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak	Deskriptif	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang di berikan sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney.	Perbedaan dari penelitian tersebut terletak pada responden penelitian tempat dan hasil penelitian.
3	Mia Auliana 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W dan By. Ny W di PMB Nurhasanah	Deskriptif	Asuhan komprehensif yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi, sampai dengan asuhan KB berjalan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.	Perbedaan penelitian tersebut terletak pada responden, tahun penelitian, dan tempat penelitian

Sumber: (Dhea Ananda, 2022) (Safitri, 2022) (Auliana, Nurhasanah & Riana, 2022).

Pada Tabel 1.1 Keaslian penelitian di atas terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian.

Sedangkan persamaannya yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu Asuhan Kebidanan dengan Manajemen 7 langkah varney.