

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap yang mencakup pemeriksaan secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita dimulai dari hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Prapitasari, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (Mulyani

& Novianti, 2020). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes. RI, 2021).

Tahun 2020, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 115 kasus. Jika dihitung berdasarkan *konversi* diperoleh angka sebesar 131/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu di tahun 2020 yang paling tinggi terdapat di Kabupaten Sintang (17 kasus) sedangkan yang paling rendah terdapat di Kabupaten Singkawang (4 kasus) dan Kabupaten Bengkayang (4 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun yaitu tahun 2016 hingga 2020 mengalami penurunan. Kasus kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 8 kasus. Distribusi kematian ibu terdapat di lima kecamatan di Kota Pontianak. Kasus tertinggi terjadi pada kecamatan Pontianak Selatan sebanyak 3 kasus dan Pontianak Kota sebanyak 2 kasus (Dinkes Kota Pontianak, 2021).

Salah satu upaya Pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) yang di tuliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif (Mulyani & Novianti, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Tan et al., 2015) bahwa asuhan kebidanan *continuity of care* yang diberikan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat

dalam *monitoring* terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Disamping itu, yang sangat diharapkan dalam upaya menurunkan AKI adalah peran serta dari masyarakat. Karena dengan tingginya peran serta masyarakat maka masyarakat akan mampu dalam rangka menolong mereka sendiri dalam mengenal, memecahkan masalah, dan kebutuhan yang dirasakan masyarakat, terutama dalam bidang kesehatan yaitu mengajak ibu hamil, bersalin untuk memeriksakan kehamilan dan persalinannya di fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. Untuk meningkatkan kesehatan ibu diharapkan adanya kerjasama antara pemerintah, layanan kesehatan dan masyarakat (Cibro et al., 2016).

Proses awal mula kehidupan manusia telah dijelaskan didalam ayat suci Al-Qur'an. Sesungguhnya kami menciptakan manusia dari setetes air yang merupakan gabungan antara sperma laki-laki dan sperma perempuan. Kami mengujinya dengan beban-beban syariat sesudah itu, karena itu kami membuatnya mendengar dan melihat agar dia mendengar ayat-ayat dan melihat bukti-bukti. Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S Al-Mu'minun : 12-14 sebagai berikut :

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ۝١٣ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظًا مَا فَكَّسُونَا الْعِظَمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۝١٤ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝١٥

“Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam

tempat yang kukuh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik.” (Q.S. al-Mukminun [23]: 12–14).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By.Ny. S Di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By.Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih Kota Pontianak ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai usia 9 Bulan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan Bayi Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan bayi Ny. S.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan bayi Ny. S.
- c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. S dan bayi Ny. S.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. S dan bayi Ny. S.
- e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. S dan bayi

Ny. S.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Pendidikan dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan pengembangan ilmu pengetahuan yang terkait pada masa yang akan datang.

2. Bagi PMB Titin Widyarningsih

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

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.

4. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi peneliti mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

5. 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.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Standar pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kegawatdaruratan yang terjadi pada kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman (Aisyah et al., 2015).

Asuhan Persalinan Normal merupakan asuhan persalinan yang bersih dan aman mulai dari kala I sampai dengan kala IV (Kepatuhan et al., 2021).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil (Yudianti et al., 2017).

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Herman, 2020). Pada bayi dan neonatal dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masa Kesehatan neonatus (Rohana et al., 2020).

Sedangkan asuhan yang diberikan pada keluarga berencana yaitu memberikan pelayanan keluarga berencana dengan memberikan konseling yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi serta efek samping yang ditimbulkan dari KB yang digunakan.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny.S

3. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian

No	Uraian	Tanggal
1.	Asuhan kehamilan kunjungan V	8 -07-2021
2.	Asuhan persalinan	8-09-2021
3.	Asuhan bayi baru lahir I	8-09-2021
4.	Asuhan bayi baru lahir II	13-09-2021
5.	Asuhan bayi baru lahir III	24-09-2021
6.	Asuhan nifas kunjungan I	8-09-2021
7.	Asuhan nifas kunjungan II	13-09-2021
8.	Asuhan nifas kunjungan III	24-09-2021
9.	Asuhan nifas kunjungan IV	8-10-2021

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih Kota Pontianak hingga persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Titin Widyaningsih Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny.S

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

NPP. 6171052A2000001

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Yeti mayasari, Psiari Kusumawardani, Yona Desni sagita, Siti rohani, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U di Praktik Mandiri Bidan “Yusari Asih, S.ST.M.Kes” Tahun 2020	Desain penelitian observasi dan pendekatan studi kasus dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP	Hasil penelitian yang diperoleh bahwa asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB tidak ditemukan masalah dan kesenjangan antara teori dan praktik.
2	Yusni Podungge, 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif	Desain penelitian observasi dengan pendekatan studi kasus	Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. J.P umur 22 tahun G3P1A1 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.
3	Siti Noorbaya, Herni Johan & Dian Puspita Reni, 2018	Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan Yang Terstandarisasi Apn	Desain penulisan dengan diskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus	asuhan komprehensif (Continuity of Care) yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan asuhan KB berjalan normal tidak ada data yang mengarah kegawatdaruratan ataupun patologi dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Sumber : (Noorbaya et al., 2019)(Podungge, 2020)(profil kesehatan indonesia, 2018)

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek, waktu, metode dan hasil penelitiannya.