

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan (WHO, 2019). AKI adalah indikator dalam masalah obstetri. Sekitar 800 wanita meninggal setiap harinya disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 15.000 dari sekitar 4,5 juta wanita melahirkan di Indonesia mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian. AKI merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Menurut WHO (2019), AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang didapat dari laporan kinerja instansi pemerintah dinas kesehatan provinsi Kalimantan Barat diketahui AKI mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 AKI yaitu 113 kasus menurun menjadi 95 kasus pada tahun 2018 dan selama tahun 2019 kasus AKI kembali mengalami kenaikan yaitu 130 kasus Kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019). AKI di Kabupaten Kubu Raya dalam 5 tahun tercatat mengalami tren yang masih fluktuatif, dimana AKI terus mengalami peningkatan walaupun sempat turun pada tahun 2017. Namun setelah itu, AKI konsisten mengalami peningkatan dan turun kembali pada tahun 2020. Hasil pencapaian indikator AKI tahun 2020 sebesar 107,3 per 100.000 kelahiran hidup (12 kasus/absolut) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2019 sebesar 142,1 per 100.000 kelahiran hidup (16 kasus/absolut). Sementara target yang ditetapkan secara Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). Berdasarkan data *World Bank* angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (The world bank, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data kematian dari Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat Angka kematian bayi berdasarkan penghitungan konversi dari jumlah kasus kematian yang dilaporkan berada di angka 7/1000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019). AKB di Kabupaten Kubu Raya dalam 5 tahun terakhir cenderung menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Hasil pencapaian indikator AKB tahun 2020 sebesar 2,86 per 1.000 kelahiran hidup (32 kasus/absolut) lebih tinggi bila dibandingkan tahun 2019 sebesar 2,75 per 1.000 kelahiran hidup (31 kasus/absolut) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2020).

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat dikarenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, misalnya pada ibu hamil yang berusia >35 tahun dapat mengalami komplikasi dikarenakan organ jalan lahir sudah tidak lentur memungkinkan mengalami penyakit dan reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi. Ibu hamil multigravida (melahirkan  $\geq 2$  kali) dan grandemultipara (melahirkan  $\geq 5$  kali) termasuk golongan resiko tinggi, karena banyaknya kemungkinan timbulnya kesulitan-kesulitan (Andira, 2020).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI salah satunya yaitu dengan mencanangkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dilaksanakan secara komprehensif. Dalam rencana strategis kementerian kesehatan 2015 – 2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah

satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara komprehensif atau *Continuity of care*. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Masyarakat juga berupaya berpartisipasi dalam membantu pemerintah untuk melancarkan hasil pembekalan guna meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan ibu hamil dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. (Kemenkes RI, 2019).

Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Penurunan AKI dan AKB ini dapat ditekan melalui pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan

sayang bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Melalui asuhan komprehensif faktor resiko yang terdeteksi saat awal pemeriksaan kehamilan segera ditangani sehingga dapat mengurangi faktor resiko pada saat persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat dicegah (Nurisma, 2020).

Berdasarkan data yang didapat ada 30 jumlah Praktik Mandiri Bidan swasta di Kabupaten Kubu Raya salah satunya Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Hawarah. Tahun 2021 jumlah data yang di dapatkan di PMB Hj. Hawarah dari bulan Januari hingga Agustus tercatat sebanyak 120 ibu hamil, 52 ibu bersalin, 98 ibu nifas, 98 Bayi Baru Lahir, dan 845 ibu ber KB. PMB Hj. Hawarah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada seluruh pasien ibu hamil. Semua pasien ibu hamil melahirkan di Hj. Hawarah, kemudian pada saat masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali sesuai

dengan program yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu kunjungan 1 (6-48 jam setelah persalinan), kunjungan 2 (hari ke 3-7 setelah persalinan), kunjungan 3 (hari ke 8-28 setelah persalinan), kunjungan 4 (hari ke 29-42 setelah persalinan). Salah satu pasien ibu hamil adalah Ny. F, yang kemudian bersedia untuk bekerjasama diberikan pelayanan secara komprehensif oleh peneliti.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas 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. F dan By Ny F untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F di Praktik Mandiri Bidan Hj. Hawarah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif

yang diberikan Pada Ny. F dan By. Ny. F di PMB Hj. Hawarah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

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. F dan bayi Ny. F di Praktik Mandiri Bidan Hj. Hawarah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dan bayi Ny. F di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021
- b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. F dan bayi Ny. F di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021.
- c. Mengetahui analisis data pada Ny. F dan bayi Ny. F di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021.
- d. Mengetahui penatalaksanaan pada Ny. F dan bayi Ny. F di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021.
- e. Mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. F dan bayi Ny. F di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2021

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pendidikan**

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

##### **2. PMB Hj. Hawarah Kabupaten Kubu Raya**

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**

Subyek maupun masyarakat bisa melakukan persiapan persalinan dan mendeteksi dini resiko persalinan sehingga dapat dilakukan antisipasi dan mendapatkan penanganan segera. Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Ruang Lingkup Materi

Materi Kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga janin lahir.

Standar pemeriksaan selama kehamilan yaitu dilakukan minimal sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan ini dilakukan guna mendeteksi dini adanya kemungkinan kegawatdaruratan yang dapat terjadi selama kehamilan serta untuk mempersiapkan proses persalinan yang sehat dan aman.

Persalinan merupakan serangkaian proses pengeluaran hasil konsepsi.

Dimulainya proses tersebut ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur dan adekuat serta menyebabkan perubahan pada serviks kemudian diakhiri dengan lahirnya janin dan plasenta.

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dengan pemulihan kembali alat-alat kandungan seperti saat sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 40 hari (6 minggu). Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan asuhan berupa pemantauan involusi uteri, kelancaran ASI serta kondisi ibu dan bayi.

Pada bayi dilakukan asuhan saat bayi baru lahir yang berupa pemeriksaan kondisi serta fisik bayi yang bertujuan mengetahui apakah terdapat kelainan. Kemudian juga dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yang bertujuan mengetahui sedini mungkin bila terdapat masalah pada kesehatan neonatus.

Asuhan Keluarga Berencana yang diberikan yaitu dengan memberikan konseling yang berkaitan dengan pemilihan kontrasepsi dan efek samping yang dapat ditimbulkan.

## 2. Ruang Lingkup Responden

Responden asuhan kebidanan komprehensif yaitu Ny. F dan By. Ny. F.

## 3. Ruang Lingkup Waktu

**Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian**

| No  | Uraian                         | Tanggal    |
|-----|--------------------------------|------------|
| 1.  | Asuhan kehamilan trimester III | 27-07-2021 |
| 2.  | Asuhan persalinan              | 13-08-2021 |
| 3.  | Asuhan bayi baru lahir I       | 13-08-2021 |
| 4.  | Asuhan bayi baru lahir II      | 16-08-2021 |
| 5.  | Asuhan bayi baru lahir III     | 27-08-2021 |
| 6.  | Asuhan bayi baru lahir IV      | 03-09-2021 |
| 7.  | Asuhan nifas kunjungan I       | 13-08-2021 |
| 8.  | Asuhan nifas kunjungan II      | 18-08-2021 |
| 9.  | Asuhan nifas kunjungan III     | 27-08-2021 |
| 10. | Asuhan nifas kunjungan IV      | 12-09-2021 |
| 11. | Imunisasi BCG + Polio 1        | 06-10-2021 |
| 12. | Asuhan KB                      | 06-10-2021 |
| 13. | Imunisasi DPT-HB 1 + Polio 2   | 10-11-2021 |
| 14. | Imunisasi DPT-HB 2 + Polio 3   | 15-12-2021 |
| 15. | Imunisasi DPT-HB 3 + Polio 4   | 19-01-2022 |

## 4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester III di Puskesmas

Kecamatan Pontianak Selatan, kemudian proses persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Hj. Hawarah Kabupaten Kubu Raya dan untuk kunjungan nifas serta BBL dilakukan di rumah Ny. F.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.2 Keaslian Penelitian**

| No. | Nama Tahun            | Judul                                                                                                                                | Metode Penelitian                                                                 | Hasil Penelitian                                                                                                                         |
|-----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Anti Wasilah 2019     | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di Bidan Pratik Mandiri Bidan R Kota Tanjung Pinang                           | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |
| 2   | Anggun Sara Gita 2020 | Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H di Wilayah Pontianak Kota                                                     | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |
| 3   | Nurisma 2020          | Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dari hamil sampai keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan | Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney | Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney. |

Sumber : Wasilah and Khoiriyah (2019), Gita and Yuniarty (2020), Nurisma(2020)

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu tempat, dan asuhan yang diberikan.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK