

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan kesehatan di 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 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu diindonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI.2019).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019. Angka kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas sebesar 395 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian bayi 32 PER 1000 kelahiran. Angka ini masih cukup tinggi apalagi dibandingkan dengan negara-negara tetangga (Depkes RI, 2015).

Jumlah AKI dari pencatatan program kesehatan keluarga dikemetrician kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.625 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 35 kasus (29,91%), hipertensi dalam

kehamilan sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 kasus (5,13%) infeksi sebanyak 6 kasus (5,13%), partus lama sebanyak 1 kasus (0,85%) dan sebab sebanyak 44 kasus (37,61%).

Upaya dilakukan pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dengan meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi komprehensif (PONEK) dan 300 puskesmas/balkesmas pelayanan Obsestri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan rumah sakit (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Penyebab langsung Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia), sedangkan secara tidak langsung penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya. Dilihat dari kondisi Geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat masalah ini. Hal tersebut dapat mengakibatkan kondisi 3 Terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan, dan terlambat mendapatkan pertolongan adekuat) dan 4 yaitu terlalu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat jarak kelahiran (Depkes, 2020).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki

posisi strategi untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik. Dengan dilakukannya *continuity of care* diharapkan komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan sehingga dapat dicegah sedini mungkin serta menurunkan

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Yanti, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W dan By.Ny.W di praktik Mandiri bidan Nurhasanah di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W dan By.Ny W di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), Nifas dan KB di Praktik Bidan (PMB) Nurhasanah SKM.M.,Kes pontianak tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.W dan By.Ny.E.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.W dan By.Ny.W
- c. Untuk menegakkan analisis data pada Ny.W. dan By.Ny.W
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. W dan By.Ny.W
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan kebidanan komprehensif.

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir.

1. Bagi lahan praktik

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

2. Bagi Institusi

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

3. Bagi Bidan

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

Penulisan Laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan,

nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (*Continuity of care*).

2. Ruang lingkup respondents

Ruang lingkup responden pada asuhan kebidanan komprehensif pada

Ny.W dan By.Ny.W

3. Ruang lingkup waktu

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian.

No	Uraian	Tanggal
1.	Asuhan kehamilan trimester III	10-11-2021
2.	Asuhan persalinan	12-11-2021
3.	Asuhan bayi baru lahir I	12-11-2021
4.	Asuhan bayi baru lahir II	14-11-2021
5.	Asuhan bayi baru lahir III	20-11-2021
6.	Asuhan nifas kunjungan I	12-11-2021
7.	Asuhan nifas kunjungan II	14-11-2021
8.	Asuhan nifas kunjungan III	20-11-2021
9.	Asuhan nifas kunjungan IV	4-12-2021

Asuhan kebidanan komprehensif pada hamil, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir pada By.Ny.W dilakukan di wilayah kerja Kota Pontianak.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester III dipraktik Mandiri Bidan Nurhasanah kota pontianak hingga persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah kota pontianak dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan dirumah Ny.W.

F. Keaslian penelitian

Penelitian asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.W di Bidan praktek mandiri Nurhasanah ini tidak terlepas dari penelitian – penelitian yang mendukung diantaranya.

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian.

No	Nama Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Indah Purnamasari, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal di BPM AINA	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus/Case Study Resert(CSR)	Asuha Kebidanan pada 3 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
2.	Nadia Puterina, 2014	Asuhan kehidupan pada persalinan Normal di BPM MARIAM	Deskrptif dengan Studi Kasus/Case Study Resert(CSR)	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal pada 3 pasien dapat terlaksana dengan baik sesuai SOP dengan 7 langkah varney
3.	Ajeng dewi, 2015	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal di MARIANA	Deskrip dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert(CSR)	Asuhan Kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney

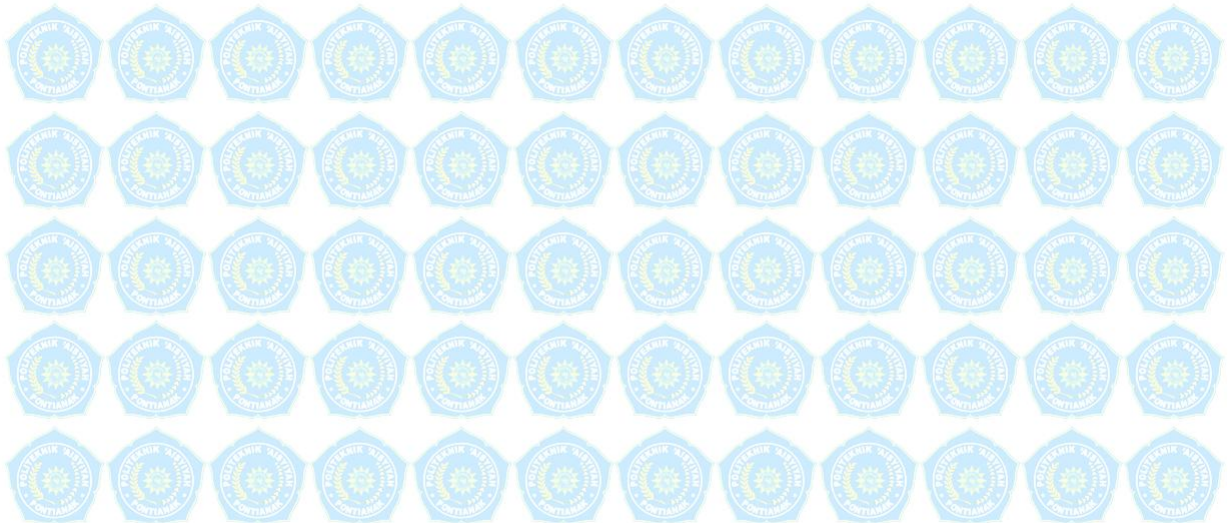
Sumber : (indah purnamasari, 2015), Nadia Puterina,(2014), Ajeng dewi (2015).

Dari hasil penelitian sebelumnya dengan penelitian penulisan tersdapat beberapa perbedaan seperti subjek (nama peneliti), tahun meneliti (pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2014 dan 2015, sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2017), tempat penelitian (pada penelitian sebelumnya dilakukan di BPM Aina, Mariam, sedangkan

penelitian penulisan dilakukan di BPM Nurhasanah, SKM. M. Kes Kota Pontianak).

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK