

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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.

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kemeterian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 di sebaban oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus (profil Kesehatan Indonesia,2019).

Asuhan Kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi,awal kehamilan, selama kehamilan, kelahiran dan nifas sampai 6 minggu pertama postpartum dan keluarga berencana (Dartiwen & Yati 2019)

Pada tahun 2019, terdapat 303.000 wanita diseluruh dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian 99% penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan yang sebagian besar terjadi setelah persalinan, hipertensi selama kehamilan yang dapat menyebabkan preeklamsia

dan eklamsi,sepsis atau infeksi serta penyebab tidak langsung seperti diabetes, malaria, human immunodeficient virus (HIV) dan obesitas dan kematian bayi didunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5 % per tahun. (Kemenkes 2020)

Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (SRS 2016).

Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Data yang dilaporkan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat diketahui Angka Kematian Ibu (AKI) terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 86 kasus meningkat

menjadi 113 kasus pada tahun 2019 dan selama tahun 2020 terdapat 115 kasus Kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2021). Angka kematian ibu maternal Kota Pontianak, yaitu sebesar 51,15 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu maternal ialah 16% Jantung, 17% Infeksi dan 67% Preeklamsia. Angka kematian neonatal di Kota Pontianak, yaitu 2.39 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada neonatal ialah 10% Kelainan bawaan, 20% Infeksi, 27% Asfeksia, 43% BBLR/Prematur (Profil Kesehatan Kota Pontianak, 2018).

NPP. 6171052A2000001

Masih Tingginya angka kematian ibu di Kalimantan Barat, bila dibandingkan dengan rata-rata nasional hal ini menunjukkan perlunya upaya intervensi untuk menurunkan AKI. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi : pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan, bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan

memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan secara fisiologis. (KEPMENKES 2020)

Berdasarkan data yang di dapat Pukesmas aliyang kota Pontianak tahun 2022 di peroleh data dari proses persalinan normal yaitu sebanyak 450 orang ibu bersalin untuk persalinan normalnya sebanyak 300 orang dan untuk persalinan patologis dn fisiologis sebanyak 100 orang.(Pukesmas et al., 2021)

Berdasarkan hasil survey tersebut penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny.

S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan

By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.

- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan By. Ny. S di Kota Pontianak tahun 2023.
- c. Untuk menegakkan analisis Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.
- e. Untuk menganalisis perbedaan dasar teori dan pratik Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.

NPP. 6171052A2000001

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Insitusi Pendidikan Politeknik Aisyiyah Pontianak

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi dan sebagai acuan bagi Pendidikan dalam pemberian bimbingan kepada mahasiswa mengenai asuhan Komprehensif. Dan menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang di lakukan pihak tenaga medis khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal dan memberikan informasi pengetahuan dan sumber fikiran sebagai bahan referensi guna mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya kebidanan.

2. Bagi Subyek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan bagi pengguna serta untuk meningkatkan keterampilan subjek maupun masyarakat bisa melakukan persiapan persalinan dan mendeteksi dini resiko persalinan

sehingga dapat antisipasi dan mendapatkan penanganan segera dalam memberikan Asuhan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak tahun 2023.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

4. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang telah di peroleh selama perkuliahan, serta menerapkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan dalam kehidupan, baik di masyarakat BPM, Puskesmas dan Rumah Sakit.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Membahas Materi tentang kehamilan,persalinan,BBL,Nifas,KB, dan Imunisasi.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden Asuhan kebidanan Komprehensif pda Ny. S dan By. Ny. S Pukesmas Alianyang di Kota Pontianak.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester III di Pukesmas Alianyang Kota Pontianak Tahun 2023 hingga persalinan dilakukan di

Pukesmas Aliyang di Kota Pontianak tahun 2023. Dan untuk kunjungan nifas dilakukan dirumah Ny. S.

4. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu pada penelitian ini yaitu dari tanggal 02 November 2022.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

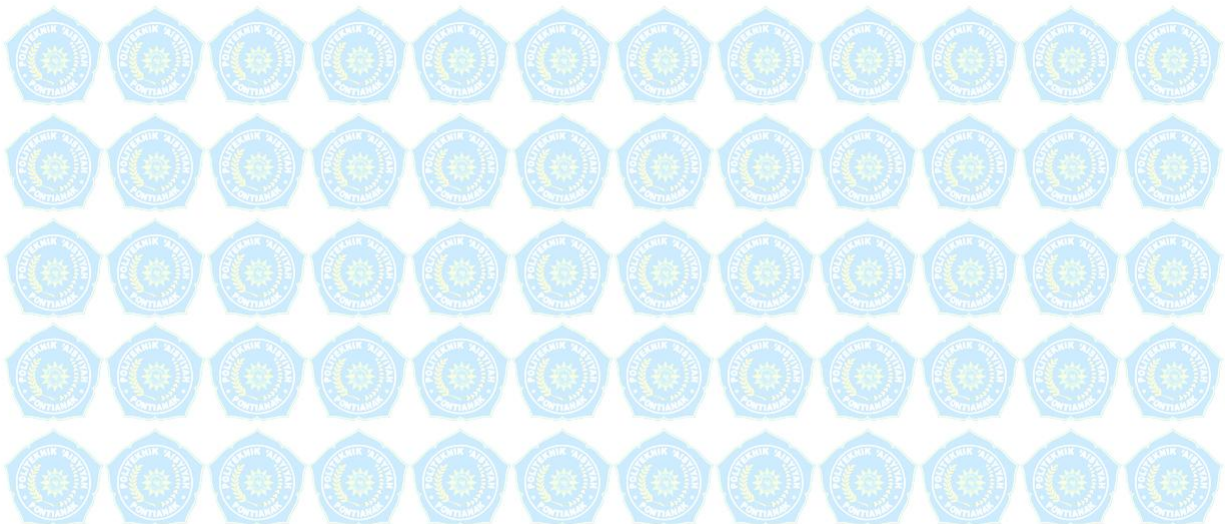
NPP. 6171052A2000001

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Indrawati (2018)	asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny R di BPM Dahlia Desa Punggur Kecil Kabupaten Kubu Raya.	Metode penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan study kasus	Hasil nya pada asuhan kebidanan persalinan pada Ny R sesuai dengan teori tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kaus dan tinjauan teori.
2.	Silviani (2018)	Asuhan persalinan pada Ny. J dengan Persalinan Normal Di Puskesmas Sungai Kakap Kubu Raya	Metode yang digunakan deskriptif observasi	Hasil Penelitan Proses persalinan Ny J berlangsung selama 4 jam, kala II berlangsung selama 3 jam, Kala III berlangsung selama 5 menit dank ala IV dilakukan selama 2 jam Post Partum. Tidak ada kesenjangan antara teori dan dilapangan.
3.	Rani Anggarini, (2021)	Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan Bayi. Ny. R Di Kota Pontianak	Jenis studi kasus menggunakan metode deskripsi dengan manajemen 7 langkah varney	Asuhan kebidan paa ibu bersalin dengan persalinan normal pada 1 pasien dapat terlaksana dengan baik sesuai SOP dengan 7 langkah varney

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan penelitian tersebut. Penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien disaat persalinan saja, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir sampai usia 4 bulan.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK