

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas , bayi baru lahir sampai 2 tahun . Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, pemerintah telah mengembangkan sejumlah kebijakan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya asuhan kebidanan komprehensif di tingkat kecamatan/kota. Asuhan Kebidanan komprehensif perlu diberikan untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Asuhan ini dilakukan sekurang-kurangnya 6 kali pelayanan antenatal selama masa hamil, termasuk anamnesa dan pemantauan ibu dan janin yang cermat untuk menilai pertumbuhan normal dan memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi. (Rochayati *et al.*, 2022)

Kematian Ibu menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN Secretariat 2021, AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di

Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari Tahun 2020, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 115 kasus. Jika dihitung berdasarkan konversi diperoleh angka sebesar 131/100.000 kelahiran hidup. (Angka konversi merupakan perbandingan jumlah kasus kematian yang dilaporkan/tercatat pada tahun berjalan dibagi jumlah lahir hidup dikali 100.000).

Kasus kematian bayi Kalimantan Barat Tahun 2021 sebanyak 679 kasus, jika dikonversikan menjadi angka adalah 8/1000 Kelahiran Hidup. kematian pada masa neonatal di Kalimantan Barat tahun 2021 sebanyak 547 kasus (28,15% disebabkan BBLR, Asfiksia 25,96%, Tetanus Neonatorum 0,37%, Sepsis 4,02%, Kelainan Bawaan 9,51% dan penyebab lainnya 31,99%). Sedangkan jumlah kasus kematian bayi pada masa post neonatal 132 kasus (kematian karena pneumonia 18,94%, diare 9,85%, kelainan saluran cerna 3,03%, kelainan syaraf 0,76% dan penyebab lain-lain 67,42%).

Mengatasi hal tersebut pemerintah telah mengeluarkan berbagai macam kebijakan dan strategi program *safe motherhood*. Program ini mulai diterapkan di Indonesia tahun 1990, dengan salah satu trobosanya adalah menempatkan tenaga bidan desa dan melatih dukun bayi serta dilengkapi dengan dukun kit, sehingga diharapkan dukun yang sudah dilatih mampu

dan mau menerapkan persalinan 3 bersih (bersih tempat, alat, cara). Seiring dengan perkembangan maka program safe motherhood juga dikembangkan menjadi *making pregnancy safer* (MPS). MPS ini bertujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Sebanyaknya 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelinan terjadi di Negara-negara berkembang. Angka kematian ibu (AKI) adalah risiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup, dalam sehari ada 4 ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan. Dengan kata lain ada satu ibu di Indonesia yang meninggal setiap 6 jam/hari. (Jurnal *et al.*, 2022)

Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu pendarahan, hipertensi, dan kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat pendarahan (31%), hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%). Target Sustainable Development Goals (SDGs) global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kebidanan *et al.*, 2020)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan bahwa petugas Kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfeksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu

dengan melakukan *Antenatal Care* (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas *surveillance* Kesehatan ibu dan anak (KIA). (Kebidanan *et al.*, 2020)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalahnya adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.
- Untuk mengetahui konsep dasar Subjektif dan Objektif pada kasus pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.
- Untuk mengetahui Analisa kasus pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.
- e. Untuk menganalisa perbedaan teori dan praktik pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah

1. Manfaat bagi bidan

Sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, BBL, Imunisasi dan KB.

2. Manfaat bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak Pendidikan untuk menambah bahan bacaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melakukan asuhan kebidanan ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu yang didapatkannya dan membandingkan keadaan lapangan dan teori yang ada sehingga ada gambaran dalam menjalankan asuhan kebidanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup materi

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Standar pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman. Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi, proses ini dimulai dengan kontrasepsi persalinan yang ditandai dengan perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta.

Masa nifas adalah di mulai setelah kelahiran plasenta dan diakhir Ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung 50 hari atau sekitaran 6 minggu. Selama masa nifas dilakukan 4 kali kunjungan yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonates. Sedangkan asuhan yang diberikan pada keluarga berencana yaitu memberikan konseling pemakaian kontrasepsi dan efek samping pemakaian kontrasepsi

2. Ruang lingkup Respondens

Ruang lingkup respondens pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C dan By. Ny. C di pmb Nurhasanah kota Pontianak.

3. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir pada By. Ny. C di lakukan di pmb Nurhanasah kota Pontianak.

4. Ruang lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. C dan By. Ny. C di lakukan di mulai pada tanggal 14 juni 2022 sampai pmb Nurhasanah kota Pontianak.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NPP_6171052A2000001

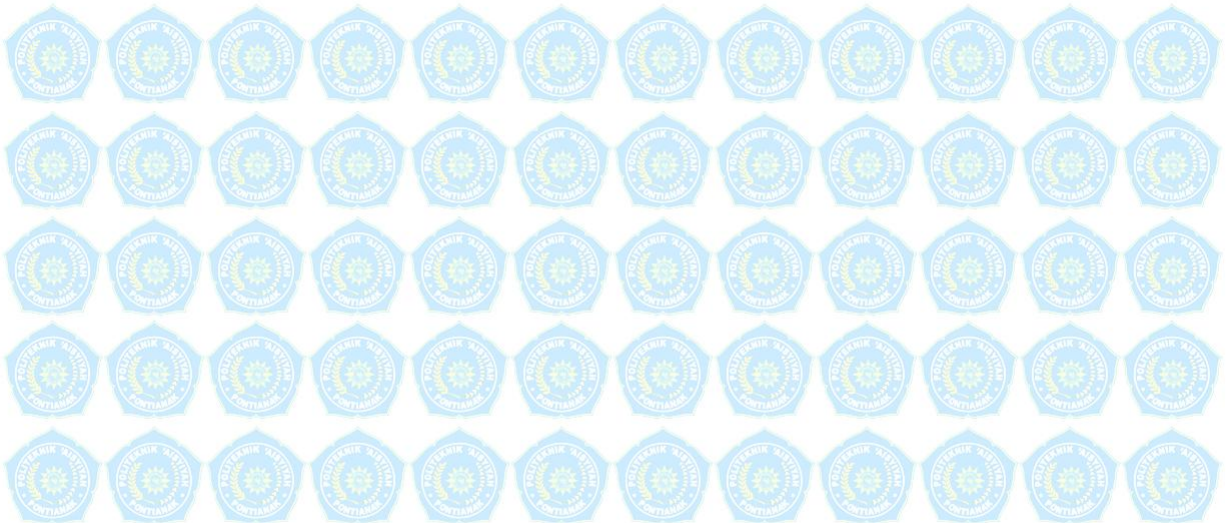
no	Nama	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil
1	Arlian Sri Wulandari	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H di wilayah kerja puskesmas Konda kabupaten konawe	Deskriptif kualitatif yaitu menggunakan latar alamiah mengenai fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistic (utuh)	menerapkan asuhan kebidanan yang langsung dan mendapat pengalaman nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2	Anti Walisah. 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan bayi Ny. E Di Bidan Praktik Mandiri Bidan R Kota TanjungPinang	Observational deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang	Menerapkan 7 langkah vane, dengan pengkajian data yang dilakukan sesuai dengan metode dan pendokumentasi SOAP.
3	Novrinyngsi Selfiyanti, 2020	Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Desa Peterongan Kecamatan Peterongan	Contintuty of care dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini termasuk rancangan studi kasus	Melakukan asuhan kebidanan seara komprehensif dengan Menerapkan 7 langkah varney,

Sumber: (Sari, Sarita and Anwar, 2021)(Khoiriyah *et al.*, 2019)(Nenabu, Hidayah and Farida, 2020)

Dari hasil penelitian saat ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya terletak pada subjek (nama peneliti), tahun meneliti (pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2019,2020 dan 2021), tempat penelitian dan sampel. Adapun persamaan terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan melakukan observasi pada subjek yang diteliti.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK