

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Hilliarti Klintonia Triana, 2020).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan keadaan fisiologis yang dapat menjadi patologis dan kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan (*Continuity of Care* /CoC). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal (Nova Yulita, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama masa kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah

terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (Febriani et al., 2022).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menurut (Kemenkes RI, 2021) menunjukkan bahwa terdapat 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu dikarenakan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Febriani et al., 2022).

Selain AKI terdapat AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38-42 minggu. AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 yaitu sebesar 0.80/1000 KH (Febriani et al., 2022).

Sedangkan di Indonesia AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Febriani et al., 2022).

Berdasarkan profil Kesehatan Kalimantan Barat, penyebab AKI terbanyak di Kalbar pada 2019 ialah perdarahan dengan 35 kasus. Lalu disusul oleh faktor tidak langsung penyakit, hipertensi dalam kehamilan, gangguan metabolisme, gangguan sistem peredaran darah dan infeksi.

Selain itu terdapat 6 kasus perpanjangan kerja, 1 kasus alasan lain, dengan total 44 kasus. Pada 2019 Angka Kematian Bayi menyumbang 543 kasus. Penyebab AKB antara lain berat badan lahir rendah, hipoksia, tetanus neonatorum, sepsis, cacat bawaan pada bayi premature, dan faktor lainnya. Sementara pneumonia, diare, penyakit gastrointestinal, dan alasan lain berkontribusi terhadap kematian bayi pada periode baru lahir, faktor lain juga memiliki peran (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data dinas Kesehatan pada 2021 AKI di Kalimantan

Barat sebesar 214 per 100 ribu kelahiran. Sementara pada 2022 angkanya turun menjadi 120 per 100 ribu kelahiran. Kemudian untuk AKB pada 2021 angkanya sebesar delapan per 1.000 kelahiran hidup. Lalu pada tahun 2022 turun menjadi 5,2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2023).

Kementerian kesehatan menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, Kemenkes melakukan transformasi sistem kesehatan termasuk pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan

6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti; 1) Mempersiapkan ibu layak hamil. 2) Terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan. 3) Persalinan di fasilitas kesehatan. 4) Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan. Pilar transformasi pelayanan rujukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan

bayi yang mengalami komplikasi, diperkuat dengan membangun jejaring rumah sakit dimana rumah sakit vertikal dan provinsi melakukan pendampingan tata kelola klinis, dan data kelola manajemen, sedangkan transformasi sistem layanan kesehatan mendorong pemenuhan sarana dan prasarana ibu dan bayi di fasilitas kesehatan dan memperkuat sistem rujukan, yang juga telah dilakukan di RS TNI/POLRI/Swasta. Tentunya pilar-pilar dalam memperkuat transformasi sistem kesehatan ini tidak akan terwujud tanpa adanya konvergensi, konsolidasi dan koordinasi Kesehatan

Ibu dan Bayi baik ditingkat pusat, daerah, sampai desa (Kemenkes RI 2021).

Dalam upaya penurunan AKI dan AKB disamping pelayanan kesehatan diperlukan peranan masyarakat yang optimal, upaya masyarakat mencari informasi kesehatan dari sumber yang jelas dan memiliki validitas yang benar, masyarakat melakukan pendewasaan usia perkawinan, masyarakat usia subur menggunakan alat kontrasepsi (KB) untuk mengatur jarak kelahiran dan pola asuh yang baik, masyarakat melakukan perencanaan kehamilan, masyarakat mau memanfaatkan buku KIA untuk pemantauan secara awam selama kehamilan, nifas dan masa bayi dan balita bahkan

hingga anak pra sekolah, masyarakat menjalani asuhan yang teratur dan berkualitas dan masih banyak lagi yang lainnya. Peran serta masyarakat yang optimal dan peningkatan kesadaran masyarakat terutama calon ibu memiliki resiko tinggi agar lebih waspada serta dapat meminimalkan kejadian komplikasi selama kehamilan dan dukungan dari kita semua yang

diharapkan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi. (Wulandari Desvita, 2021).

Peran bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh atau paripurna pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang bertujuan untuk memberikah asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat mendeteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Hilliarti Klintonia Triana, 2020).

NPP. 6171052A2000001

Pandangan islam terkait persalinan terdapat pada (Q.S fatir, 35:11)

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنْثَىٰ وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ وَمَا يُعَمِّرُ مِنْ مَعْمَرٍ وَلَا يَنْقُصُ مِنْ عُمُرٍ إِلَّا فِي كِتَابٍ إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ

“Allah menciptakanmu dari tanah, dari air mani, kemudian Dia menjadikanmu berpasang-pasangan (laki-laki dan perempuan). Tidak ada seorang perempuan pun yang mengandung dan melahirkan kecuali dengan sepengetahuan-Nya. Tidak dipanjangkan umur seseorang dan tidak pula dikurangi umurnya, kecuali (sudah ditetapkan) dalam kitab (Lauh Mahfuz). Sesungguhnya yang demikian itu sangat mudah bagi Allah”. (Qs.Fatir, 35:11)

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Eqka Hartikasih tidak terjadi angka kematian ibu dan bayi pada satu tahun terakhir yaitu pada tahun 2023. Hasil data satu tahun terakhir pada tahun 2023 di PMB Eqka Hartikasih terdapat 50 orang (ANC), 69 INC, 69 BBL, 69 Nifas, 700 KB dan 120 Imunisasi.

Berdasarkan hasil uraian di atas maka penulis mengambil judul tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Eqka Hartikasih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.”

NPP. 6171052A2000001

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.

c. Untuk menegakkan Analisa pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih.

e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.N dan By. Ny.N di PMB Eqka Hartikasih,.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif dan untuk tenaga Kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

2. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, sehingga klien dapat mendeteksi dini tentang kehamilan dan persalinan, serta klien mendapatkan asuhan sesuai dengan kebutuhan dan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Bagi Penulis

Untuk memberikan teori yang didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan KB.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi ini ialah ruang lingkup dari materi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan KB.

2. Ruang Lingkup Responden

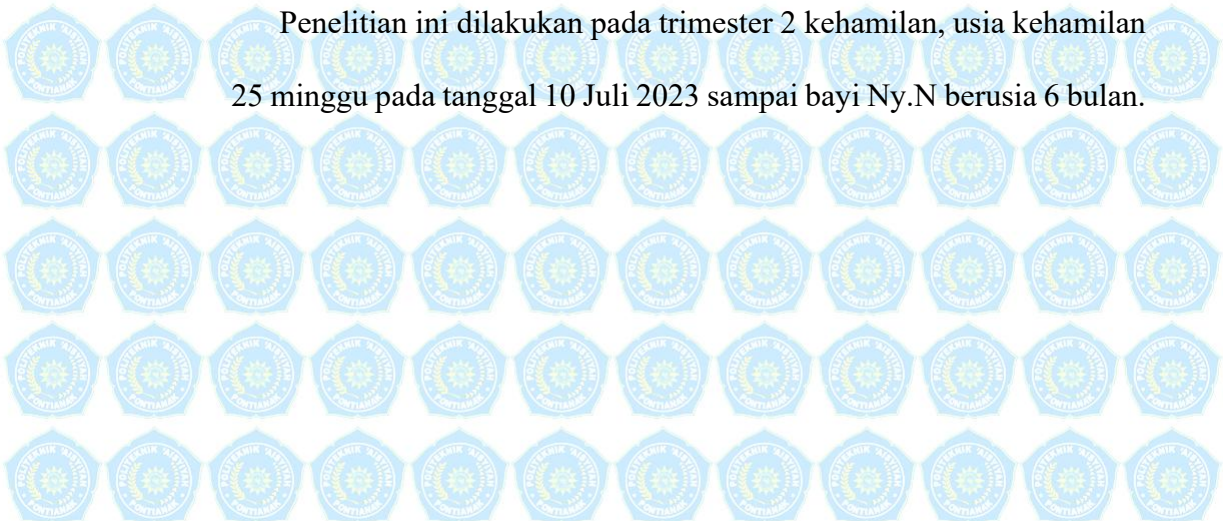
Sasaran pengambilan kasus ini adalah asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan masa antara (KB) pada Ny.N dan By. Ny.N

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karya Mulia, PMB Eqka Hartikasih,.S.Tr.keb dan dirumah pasien.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada trimester 2 kehamilan, usia kehamilan 25 minggu pada tanggal 10 Juli 2023 sampai bayi Ny.N berusia 6 bulan.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dan By. Ny.N

ini tidak terlepas dari penelitian yang mendukung diantaranya :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

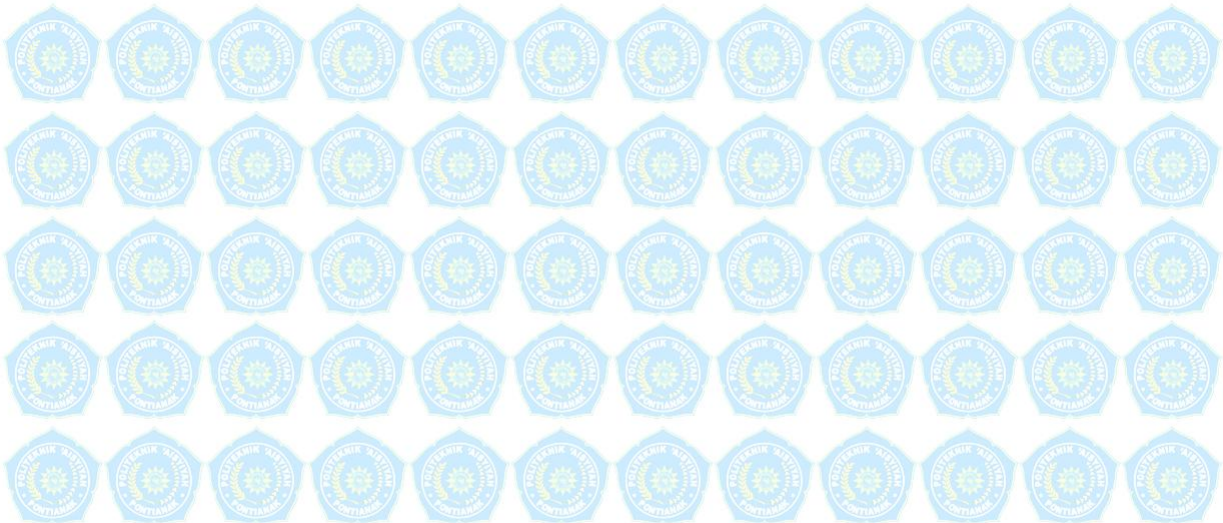
No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Anggrainei <i>et al</i> , 2022	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E dan By.Ny.E di Kota Pontianak	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus	Pada studi kasus ini jenis data yang dikumpulkan ialah menggunakan data primer yang meliputi wawancara atau anamnesa terlebih dahulu, kemudian melakukan observasi, dan dilakukan pemeriksaan serta pengambilan dokumentas. Kemudian dilakukan perbandingan antara teori dengan hasil pengkajian dilapangan agar dapat memperoleh analisa data
2	Nuraini <i>et al.</i> , 2022	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan bayi Ny.S di PMB Siti Rahmaningsih Pontianak Timur tahun 2022	Metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Kasus ini menggunakan data primer. Data dikumpulkan melalui anamnesa, pemeriksaan, dokumentasi serta observasi. Memeriksa data melibatkan membandingkan data yang dikumpulkan dengan hipotesis saat ini
3	Vina Khoirul Ummah <i>et al.</i> , 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan By.Ny.M di PMB Eqka Hartikasih	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny.M dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney

Sumber: Anggrainei (2022), Nuraini (2022), Vina Khoirul Ummah (2020)

Berdasarkan dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan subjek, waktu, tempat dan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian sebelumnya terdapat asuhan yang dilakukan mulai dari pasien usia kehamilan trimester 1, sedangkan penelitian penulis dimulai dari kehamilan trimester 2.

Sedangkan untuk kesamaannya yaitu membahas mengenai persalinan normal dan penelitian ini membahas asuhan komprehensif pada Ny.N dan By.Ny.N dengan persalinan normal.

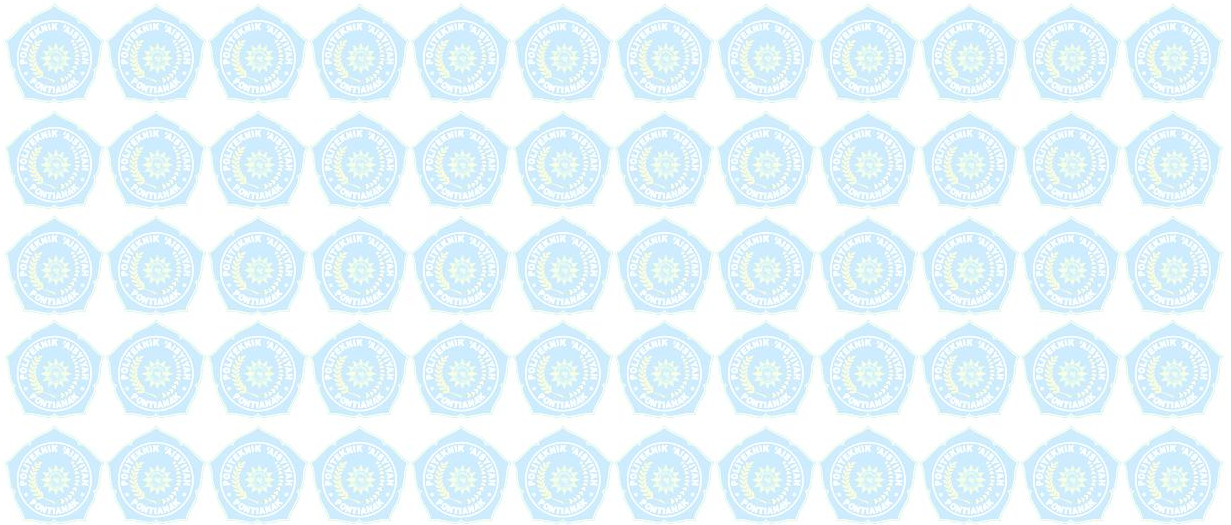
NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK