

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pendekatan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terintegrasi mulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana, serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi (Yustira, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, 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).

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205

kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil *Sample Registration System (SRS)* Litbangkes Tahun 2021, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* tanggal 21 September 2021,

tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (kementerian kesehatan, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7

hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian. Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia

sebesar (25,3%). terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorum. Penyebab kematian terbanyak pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah pneumonia (12,5%). Penyebab lainnya, yaitu diare, kelainan kongenital, demam berdarah, penyakit saraf, COVID-19, PD31, dan tenggelam, cedera, kecelakaan, dan lain-lain (kementerian kesehatan republik indonesia, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio 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 di setiap 100.000 kelahiran hidup (Dinkes pontianak, 2022).

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat menyatakan bahwa kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2022 tercatat sebanyak 120 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, maka kematian Ibu Maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu Maternal tertinggi berada di Kabupaten Melawi, yaitu sebesar 308 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan terendah berada di Kabupaten Mempawah, yaitu sebesar 72 Per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian menurut kabupaten/kota berdasarkan kasus di Provinsi Kalimantan Barat terlihat bahwa

angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Barat 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif. Peningkatan AKI mulai Tahun 2019, dari 95 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 130 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat kembali di Tahun 2020 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup dan Tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 214 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka kematian ibu ini menurun (Dinkes pontianak, 2022).

Sedangkan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan yang sangat fruktuatif dari tahun 2019 hingga tahun 2022. Pada tahun 2019

kematian bayi ada 22 kasus sedangkan pada tahun 2020 kematian bayi meningkat menjadi 24 kasus, tahun 2021 menurun kembali sebesar 21 kasus kematian bayi. Pada tahun 2022 kematian bayi kembali meningkat sebesar 24

kasus. Penyebab kematian neonatal pada tahun 2022 adalah BBLR dan Prematuritas sebesar 30,2%, Asfiksia sebesar 28% dan penyebab lainnya adalah kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum, covid 19 dan lain

lain. Jumlah angka kematian bayi tertinggi terdapat di puskesmas tambelan sampit dan puseksmas khatulistiwa masing-masing 4 kasus dan puskesmas kampung dalam sebesar 3 kasus. Sehingga total kematian bayi di seluruh

wilayah kerja puskesmas kota pontianak sebanyak 24 orang atau 2,09 per 1000 KH (Dinkes pontianak, 2022).

Dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) diperlukan strategi yang efektif yaitu meiningkatkan upaya kesehatan. Upaya kesehatan yang dapat diberikan diantaranya adalah dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Hal

tersebut dapat diwujudkan dengan mendekatkan pelayanan kebidanan produktif yaitu dengan pningkatkan cakupan antenatal care (ANC) yaitu memeriksa kehamilan 6 kali, bersalin dengan tenaga kesehatan, kunjungan nifas, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang komprehensif. Upaya yang dilakukan dengan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya melalui program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dan upaya kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan/kunjungan rumah dan upaya tersebut bersinergi dengan upaya untuk menurunkan Angka

Kematian Ibu (AKI) yang berfokus pada intervensi jenis-jenis pelayanan ensesial dan menggunakan strategi *Making Pregnancy Safer (MPS)* dengan melakukan penajaman pada jenis kegiatan-kegiatan. (Dinkes pontianak, 2022)

Upaya bidan dalam membantu menurunkan AKI dan AKB dilakukan dengan memberikan akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti : pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana (Sitorus, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A Dan By.Ny.A Di Wilayah Pontianak Barat".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A di kecamatan Pontianak Barat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A di kecamatan pontianak barat.

NPP. 6171052A2000001

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A di kecamatan pontianak barat.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan ojektif pada Ny.D dan By.Ny.A di kecamatan pontianak barat.

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny.A dan By.Ny.A di wilayah kecamatan pontianak barat

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny.A dan By.Ny.A di kecamatan pontianak barat

e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik dalam memberikan asuhan komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A di kecamatan pontianak barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktik

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

2. Bagi pengguna selanjutnya

Sebagai pengetahuan dan pengalaman bagi pengguna serta menjadi pembelajaran tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai teori.

3. Bagi tenaga kesehatan

Dari penelitian ini diharapkan bisa menambah pengalaman bagi siapa saja yang membaca, khususnya penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta dapat bekerjasama untuk menurunkan terjadinya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup materi

- a. Kehamilan
- b. Persalinan
- c. Nifas
- d. Bayi

e. Keluarga Berencana (KB)

2. Ruang lingkup responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny.A dan By.Ny.A.

3. Ruang lingkup tempat

Asuhan komprehensif pada Ny.A pada masa hamil, persalinan, nifas serta keluarga berencana dan bayi baru lahir pada Ny.A dilakukan di Puskesmas Perumnas II dan PMB Titin Widyaningsih.

NPP. 6171052A2000001

4. Ruang lingkup waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A dan By.Ny.A dilakukan dari kontak pertama pada tanggal 29-09-2023 sampai 26-12-2023.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dan By.Ny.A Di Kecamatan Pontianak Barat. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang

telah dilakukan sebelumnya, yaitu :

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Afrida Wulandari 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Fi Dan By. Ny. Fi Di Pmb Utin Mulia Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada pasien dengan persalinan normal menggunakan 7 langkah varney, terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2	Yusni Podungge 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Comprehensive Midwifery Care	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan studi penelaan kasus (Case Study)	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada pasien dengan persalinan normal menggunakan 7 langkah varney, terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.
3	Nur Sholichah 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y(Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, Dan Kb)	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Metodeobservasional deskriptif	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada pasien dengan persalinan normal menggunakan 7 langkah varney, terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Sumber : (Wulandari, 2023)(Podungge, 2020)(Sholichah, 2017)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang yaitu terletak pada tempat,subjek,waktu,dan tahun penelitian.

Sedangkan kesamaan pada metode yang digunakan dan hasil penelitian.