

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian salah satu upaya yang dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif berkelanjutan

(*Continuity of Care/ COC*). Asuhan kebidanan komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal (Yulita, N & Juwita, 2019)

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap yang mencakup pemeriksaan secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita dimulai dari hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Prapitasari, 2021)

Asuhan komperensif (*Continuity Of Care*) adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mencegah terjadinya komplikasi

pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan, dilakukan mulai pra konsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Rezeki, Prawita BrHasibuan and Asmawati BrS, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada setiap tahun, sekitar 810 wanita telah meninggal pada tahun 2017 dari 94% tersebut, 295.000 berada di negara berkembang. Komplikasi utama yang menyumbang hampir 75% dari semua kematian ibu adalah: pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan infeksi seperti malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes (WHO, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal (WHO, 2018). Jumlah AKI dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 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 1.330

kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes. RI, 2021).

Menurut data WHO tahun 2018 presentase perempuan menyusui yang mengalami bendungan ASI rata-rata mencapai 87.06% atau mencapai 8242. Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat 35.985 atau (15,60%) ibu nifas yang mengalami bendungan ASI dan tahun 2016 sebanyak 77.231 atau (37,12%) ibu nifas yang mengalami bendungan ASI (Oroza,2019). Sedangkan menurut penelitian Badan Penelitian

dan Pengembangan Kesehatan RI tahun 2018 kejadian bendungan ASI di indonesia terbanyak pada ibu-ibu bekerja sebanyak 6% dari ibu menyusui (Kemenkes,2019).

Pada tahun 2020, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 115 kasus. Jika dihitung berdasarkan *konversi* diperoleh angka sebesar 131/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu di tahun 2020 yang paling tinggi terdapat di Kabupaten Sintang (17 kasus) sedangkan yang paling rendah terdapat di Kabupaten Singkawang (4 kasus) dan Kabupaten Bengkayang (4 kasus) (Dinkes Kalimantan Barat, 2019).

Kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun yaitu tahun 2016 hingga 2020 mengalami penurunan. Kasus kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 8 kasus. Distribusi kematian ibu terdapat di lima kecamatan di Kota Pontianak. Kasus tertinggi terjadi pada kecamatan Pontianak Selatan sebanyak 3 kasus dan Pontianak Kota sebanyak 2 kasus (Dinkes Kota Pontianak, 2021).

Salah satu upaya Pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) yang di tuliskan dengan menggunakan metode SOAP secara komprehensif (Kusumawati and Listiana, 2022). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam *monitoring* terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Keterlibatan masyarakat sangat diharapkan dalam upaya penurunan AKI. Karena dengan peran serta masyarakat yang besar, masyarakat dapat membantu dirinya sendiri untuk mengidentifikasi, memecahkan masalah dan kebutuhan masyarakat khususnya di bidang kesehatan maka dari itu mengajak ibu hamil untuk periksa dan melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia. Untuk meningkatkan kesehatan ibu diharapkan adanya kerjasama antara pemerintah, dinas kesehatan dan masyarakat (Cibro, Demartoto and Sulaeman, 2016)

Angka kematian ibu dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Upaya untuk mencegah kematian ibu pada masa nifas, yaitu pelayanan kesehatan ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak minimal 4 kali, yaitu kunjungan pertama (KF1) dilakukan pada 6 jam – 2 hari

setelah melahirkan, kunjungan kedua (KF2) dilakukan pada 3 hari – 7 hari setelah melahirkan, kunjungan ketiga (KF3) dilakukan pada 8 hari - 28 hari setelah melahirkan, dan kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada 29 hari - 42 hari setelah melahirkan. Pada pelayanan kesehatan ibu nifas akan memberikan asuhan berupa, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochea dan cairan per vaginam, pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan, pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu tenaga yang terampil sebagai strategi untuk mengurangi kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai usia 9 bulan sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Dan By. Ny.S Di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan By. Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak

c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. S dan By. Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. S dan By. Ny. S di Prkatik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak

e. Untuk mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. S dan By. Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Instusi pendidik dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan

kebidanan secara komprehensif dan pengembangan ilmu pengetahuan yang terjait pada masa yang akan datang.

2. Bagi PMB Nurhasanah

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan komprehensif serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar bidan dapat memberikan

pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan normal, nifas, Kb dan bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi peneliti mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

5. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan

khususnya bidan dalam menangani persalinan yang aman pada kelahiran normal.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penulisan laporan berupa studi kasus mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

ruang lingkup responden asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S

3. Ruang Lingkup Waktu

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian

No	Uraian	Tanggal
1.	Asuhan kehamilan kunjungan III	04-06-2022
2	Asuhan kehamilan kunjungan IV	05-08-2022
3	Asuhan kehamilan kunjungan V	06-09-2022
4	Asuhan kehamilan kunjungan VI	29-09-2022
5	Asuhan persalinan	17-10-2022
6	Asuhan nifas kunjungan I	17-10-2022
7	Asuhan nifas kunjungan II	20-10-2022
8	Asuhan nifas kunjungan III	12-11-2022
9	Asuhan nifas kunjungan IV	26-11-2022
10	Asuhan bayi baru lahir kunjungan I	17-10-2022
11	Asuhan bayi baru lahir kunjungan II	20-10-2022
13	Asuhan bayi baru lahir kunjungan III	30-10-2022
14	Asuhan bayi baru lahir kunjungan IV	12-11-2022

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada kehamilan Trimester II dan Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak hingga persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. S.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 keaslian penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Fitri Nur Aini, 2022	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Praktik Mandiri Bidan Siti Rahmaningsih Kota Pontianak	Jenis metode penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus/ <i>Case Study Research</i> (CSR)	Berdasarkan hasil penelitian asuhan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan pengumpulan data sampai evaluasi dan

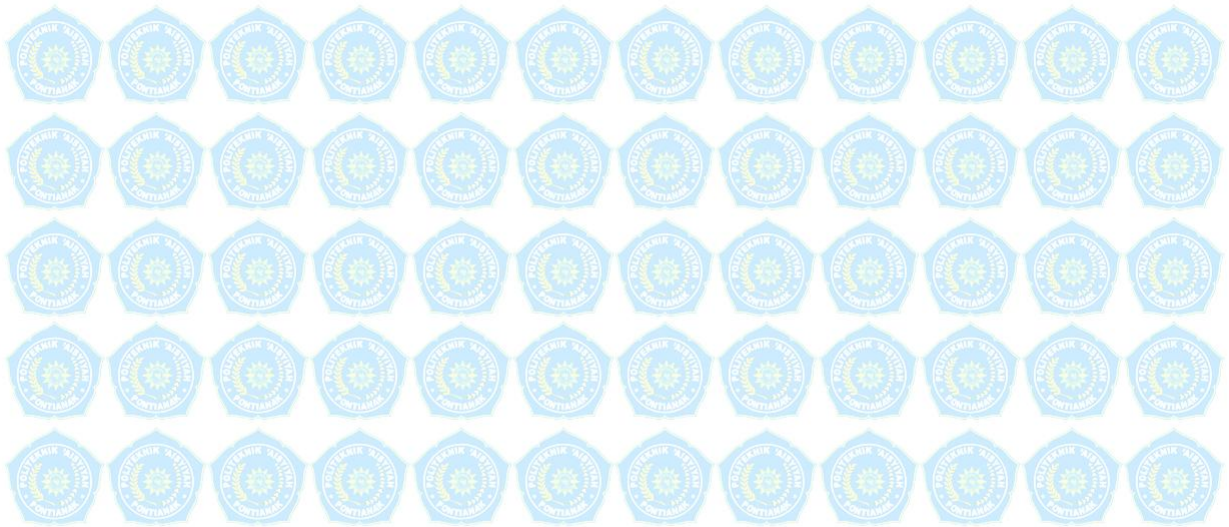
				tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik lapangan
2	Maylendra Puspita, 2019	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H Di Kota Pontianak	Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus/ <i>Case Study Research</i> (CSR)	Pengkajian asuhan komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H pada penatalaksanaan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.
3	Mia Auliana, 2022	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W Di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasi dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di Praktik Mandiri Bidan Kota Pontianak	Asuhan komprehensif (<i>Contiuity Of Care</i>) yang diberikan mulai dari NPP kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi sampai dengan KB berjalan normal serta ibu dan bayi dalam keadaan normal.

Sumber:(Aini, Khairunisa and Asih, 2022);(Maylendra Puspita, 2019);(Mia Auliana, 2022)

Pada tabel 1.2 keaslian penelitian diatas menyatakan bahwa terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, responden yang menjadi subjek penelitian.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK