

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan layanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan utama dari asuhan komprehensif ini adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Hal ini dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkala dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Zaitun Na'im and Endang Susilowati, 2023).

Kehamilan adalah keadaan di mana seorang wanita mengandung janin didalam Rahimnya, yang terbantu dari hasil pembuahan antara sel sperma dan sel ovum. Janin kemudian akan berkembang menjadi bayi dan akan lahir pada usia kehamilan 40 mingguan sekitar 9-10 bulan. Selama masa kehamilan ibu membutuhkan lebih banyak gizi, karena perbaikan gizi tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan ibu, tetapi juga berperan dalam mendukung mengoptimalkan pertumbuhan bayi didalam kandungan (Purwaningrum, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah salah satu indikator untuk menatap keberhasilan kesehatan ibu. AKI merupakan rasio kematian ibu sepanjang masa kehamilan, persalinan serta nifas yang diakibatkan oleh kehamilan, persalinan, serta nifas maupun pengelolaannya namun bukan karna sebab-sebab lain

semacam musibah ataupun incidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Fifi Musfirowati 2021).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2017 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Purwaningrum, 2019).

Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan (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 2023 (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023).

Data statistik Indonesia menunjukkan pada tahun 2022 angka kematian bayi pada 16,9/1000 kelahiran hidup (Rosyidatuzzahro Anisykurlillah and Patriani Wilma Eunike Supit 2023). Jumlah kasus kematian bayi di Kota Pontianak sebanyak 21 kasus, dan mengalami penurunan Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) maupun *Maternal Mortality Rate (MMR)* menggambarkan besarnya akibat kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan serta masa nifas

diantara 100.000 kelahiran hidup dalam suatu daerah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu tahun 2019 bersumber pada pelaporan profil kesehatan kabupaten / kota sebanyak 684 permasalahan ataupun 74,19 per 100.000 kelahiran, menurun 16 permasalahan dibanding 2018 yaitu 700 permasalahan. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19% perdarahan, 32,16% Hipertensi dalam kehamilan 3,36% infeksi, 9,80% Hambatan sistem peredaran darah (jantung) 1,75% Hambatan metabolik serta 19,74% pemicu yang lain (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui kementerian kesehatan sejak tahun 2018 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program gerakan sayang ibu tahun 1996 oleh presiden republik indonesia (Legawati 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Legawati 2018).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. D usia kehamilan 38 minggu hamil anak ke-3 dengan jarak kehamilan dari anak ke-2 adalah 8 tahun.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D selama masa kehamilan hingga Imunisasi dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dan By. Ny. D Dengan Kehamilan Sungsang Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan Asuhan Komprehensif Pada Ny. D Dan By. Ny. D Di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Pemberian perawatan secara komprehensif untuk ibu hamil, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana berdasarkan studi kasus.

Dengan pendekatan manajemen kebidanan kepada Ny. D kehamilan

Sungsang di PMB Titin Widyaningsih di kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari asuhan kebidanan komprehensif adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D di PMB Titin Widyaningsih di Kota Pontianak.
- b. Untuk menjelaskan mengenai konsep teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, berdasarkan studi kasus.
- c. Untuk mengetahui pengkajian data subjektif pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, nifas.
- d. Untuk mengetahui pengkajian data objektif pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas.
- e. Untuk mengetahui dan membuat analisis data pada Ny. D dan By. Ny. D di Kota Pontianak.
- f. Untuk membuat penatalaksanaan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas.
- g. Untuk membandingkann antara teori dengan asuhan yang diberikan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana berdasarkan studi kasus.
- h. Untuk menganalisis kesenjangan antara teori dan praktek lapangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan asuhan kebidanan, serta menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan.

2. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan *cintinuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus. Serta diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan kebidanan, dan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu asuhan kebidanan yang telah di peroleh selama dibangku kuliah.

3. Pasien dan Masyarakat

Agar pasien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalina, nifas, neonatus, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan. Serta meningkatkan pengetahuan pasien terhadap asuhan kebidanan komprehensif.

E. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan memperhatikan asuhan komprehensif mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan untuk mulai penyusunan laporan tugas akhir pada akhir semester V dan memberikan asuhan kebidanan dari semester III hingga semester IV dengan mengacu pada kalender akademik jurusan kebidanan Politeknik Aisyiyah Pontianak. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D dilakukan dari informed consent pada tanggal 20 Juli 2024 sampai bayi berusia 1 bulan.

F. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup Responden

Ruang lingkup responden pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D.

2. Ruang lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan By. Ny. D dilakukan mulai dari informed consent pada tanggal 20 Juli 2024.

3. Ruang lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Titin Widyaningsih dan dirumah pasien.

4. Ruang lingkup materi

Materi dan laporan tugas ini merupakan asuhan komprehensif pada Kehamilan Sungsang.

G. Keaslian Penelitian

NO.	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
-----	------------	-------	-------------------	------------------

1.	Adhafah riani 2023	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Puskesmas Sungai durian kabupaten kubu raya	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasioanal deskriptif Pendekatan studi kasus Penelitian ini menggunakan desain penelitian	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. T dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
2.	Vina Khoirul Ummah 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di PMB Eqla Hartikasih	observasioanal deskriptif dengan pendekatan 7 langkah varney	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. M dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3.	Mardianita Aulia Icwanti 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I dan By. Ny. I di PMB Elly Gustiarti.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif Pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. I dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney

Dari data yang di atas tidak terdapat perbedaan antara peneliti sekarang dengan peneliti dahulu yaitu pada tahun penelitian dan tempat penelitian, Sama sama menggunakan manajemen 7 langkah varney.