

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya dapat terjadi komplikasi dimana keadaan tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian. Semakin tingginya kasus komplikasi dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Sulistyawati, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2019 AKI didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Data yang dilaporkan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat diketahui AKI terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 AKI yaitu 86 kasus

meningkat menjadi 113 kasus pada tahun 2019 dan selama tahun 2020 terdapat 115 kasus Kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Berdasarkan data kematian dari Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat AKB berdasarkan penghitungan konversi dari jumlah kasus kematian yang dilaporkan berada di angka 7/1000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019). sedangkan AKI kota Pontianak sebesar 50 per 100.000 kelahiran hidup (profil kesehatan kota Pontianak) (Ramanda, 2017).

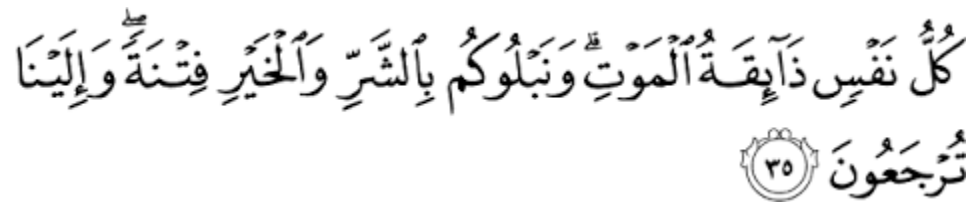
Penyebab utama kematian ibu (AKI) terbanyak masih di dominasi perdarahan (30,0%), disusul hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7%), penyebab lain-lain 45% cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetrik (Kemenkes RI, 2020). AKB adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). Berdasarkan data angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (*The World Bank*, 2020). Hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data kematian dari Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat AKI berdasarkan penghitungan konversi dari jumlah kasus kematian yang dilaporkan berada di angka 7/1000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi kehamilan dan kelainan kongenital pada

bayi baru lahir, pada Ibu hamil yang berusia >35 tahun dapat mengalami komplikasi dikarenakan organ jalan lahir sudah tidak lentur memungkinkan mengalami penyakit dan reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, sedangkan kelainan kongenital pada bayi baru lahir mempunyai beberapa faktor penyebab kelainan kongenital yaitu, faktor genetik sebesar 14 (25%), faktor infeksi 23 (41%), faktor obat 18 (32%), faktor umur 22 (39%), faktor hormonal 19(34%), dan faktor gizi kurang sejumlah 17 (30%), gizi merupakan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kelainan kongenital. Ibu dengan kekurangan gizi dapat meningkatkan kemungkinan kelainan organ terutama saat pembentukan organ tubuh (Manuaba, 2012). Kekurangan beberapa zat penting selama hamil dapat menimbulkan kelainan pada janin. Frekuensi kelainan kongenital lebih tinggi pada ibu-ibu dengan gizi yang kurang selama kehamilan (Yunani, Bustami and Febrianti, 2016).

Menurut pandangan islam, kematian adalah putusnya keterikatan ruh dengan badan dalam bentuk yang telah diketahui, disertai dengan pergantian keadaan, serta perpindahan dari satu alam ke alam yang lain. Kematian merupakan suatu hal yang pasti dan tidak bisa dihindari. Al-qur'an menjelaskan bahwa sebab-sebab kematian diantaranya karena terbunuh, sakit, dan kecelakaan. Pandangan tersebut dijelaskan di dalam surah Al-Anbiya ayat 35 yang berbunyi :



Artinya:

Setiap yang bernyawa akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan. Dan kamu akan dikembalikan hanya kepada Kami.

Berdasarkan penafsiran surah tersebut dengan tingginya AKI dan AKB

Pemerintah berupaya untuk menurunkan AKI dengan mencanangkan Program

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dilaksanakan secara komprehensif. Salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019. Pemerintah melakukan orientasi P4K dengan cara mengundang kader atau bidan desa dari seluruh desa yang ada di wilayahnya dalam rangka memberikan pembekalan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil (Kemenkes RI, 2019).

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan

AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara komprehensif atau *Continuity of care*. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan kebidanan komprehensif menurut Nurisma (2020) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan

ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

Penurunan AKI dan AKB ini dapat ditekan melalui pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Melalui asuhan komprehensif faktor resiko yang terdeteksi saat awal pemeriksaan kehamilan segera ditangani sehingga dapat mengurangi faktor resiko pada saat persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat dicegah. Selain Upaya yang dilakukan masyarakat untuk menurunkan AKI dan AKB adalah berpartisipasi mendampingi keluarga dan ikut serta merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Kemenkes RI, 2019).

Alasan penulis memilih “Ny.A” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4 oktober 2021 terhadap “Ny.A” G1 P0 A0 Usia kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup intrauterine dalam keadaan normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A dan By.Ny. A di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Tahun 2021?”.
 00001

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

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. A dan Bayi Ny. A di Puskesmas Kecamatan pontianak selatan Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dan bayi Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2021
2. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. A dan bayi Ny. A di kota Pontianak Tahun 2021.
3. Mengetahui analisis data pada Ny. A dan bayi Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2021.
4. Mengetahui penatalaksanaan pada Ny. A dan bayi Ny. A di kota Pontianak Tahun 2021.
5. Mengetahui perbedaan teori dan praktik pada Ny. A dan bayi Ny. A di Kota Pontianak Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Institusi Pendidikan dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan

secara komprehensif dan pengembangan ilmu pengetahuan yang terkait pada masa yang akan datang

2. UPTD Puskesmas kecamatan Pontianak selatan.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan komprehensif serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan bagi UPTD puskesmas kecamatan pontianak selatan.

3. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar Bidan dapat memberikan pengetahuan khususnya tentang Kehamilan, Persalinan Normal, Nifas, dan Bayi baru lahir.

4. Bagi Peneliti

Subyek maupun masyarakat bisa melakukan persiapan persalinan dan mendeteksi dini resiko persalinan sehingga dapat dilakukan antisipasi dan mendapatkan penanganan segera Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber

pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

5. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan proses kehamilan, persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu

hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan pada kelahiran normal.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini peneliti mengambil teori persalinan, bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana.

2. Ruang Lingkup Responden

NPP. 6171052A2000001

Responden Asuhan kebidanan komprehensif pada pasien Ny.A dan By. Ny.A

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober sampai dengan bulan November.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan Trimester III di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak, kemudian proses persalinan dilakukan di puskesmas Gg Sehat kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas serta BBL

dilakukan di Kediaman Ny. A.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Anti Wasilah 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di Bidan Pratik Mandiri Bidan R Kota Tanjung Pinang	Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2	Cici Amelia 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Bidan L kabupaten jombang	Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan manajemen 7 langkah varney	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
3	Yunani 2016	Faktor Kelainan Kongenital Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung 2015	Jenis studi kasus menggunakan metode kuantitatif.	Hasil data yang didapatkan faktor – faktor mempengaruhi kejadian kelian kongenital faktor mekanik, obat, genetik, ibu, gizi.

(Yunani, 2016), (Cici Amelia, 2018), (Yunani, 2016)

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu tempat, asuhan dan metode yang dilakukan. Anti Wasilah (2019) dan Cuci Amelia (2018)

menggunakan metode penelitian deskritif yaitu dengan cara melakukan wawancara dan observasi sedangkan Yunani (2016) melakukan penelitian menggunakan metode kuantitatif yaitu dengan cara mengumpulkan data berupa

angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai data apa yang ingin diketahui.