

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif diartikan sebagai asuhan yang diberikan secara menyeluruh pada ibu dimulai saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga dengan penentuan alat kontrasepsi. Asuhan tersebut memiliki tujuan turunnnya jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga meningkatnya derajat kesehatan ibu dan bayi yang dilakukan dengan cara mengupayakan asuhan yang menyeluruh bagi ibu dan bayi (Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024).

Banyaknya jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2022 menurut *World Health Organization* (WHO) ialah terdata sebanyak 395.000/100.000 KH kasus kematian ibu (WHO, 2021). Selain itu jumlah AKI di ASEAN ialah sebanyak 235/100.000 KH dan jumlah AKB di tahun 2021 sebanyak 7,87 sedangkan ditahun sebelumnya ialah sebanyak 7,97 /100.000 KH. Pada tahun 2021 jumlah kematian bayi menurun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu dari angka 27.974 kasus menjadi 27.334/KH (Anggraini, 2020; Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024).

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang

berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Jika dilihat dari laporan Dinas Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, jumlah kematian ibu di tahun 2022 ialah sebanyak 120 kasus kematian ibu. Oleh karena itu jumlah kematian ibu apabila dihitung dengan perbandingan angka kematian ibu maternal dengan kelahiran hidup ialah sebanyak 84.343. Sehingga jumlah kematian ibu sebesar 142/100.000KH. Selain itu dalam laporan tersebut tercatat jumlah kematian anak balita di tahun 2022 ialah sebanyak 634 kasus. Dari jumlah seluruh kematian balita terjadi saat masa neonatal sebanyak 457 kematian (72,1 %), post neonatal sebanyak 136 kematian (21,5%) dan usia anak < 5 tahun sebanyak 41 kematian (6,5%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022).

Menurut data DINKES Kota Pontianak, pada kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kematian ibu mengalami penurunan. Pada tahun 2020 Jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang yang terjadi pada ibu dengan usia 20-34 tahun dan sebanyak 3 orang yang terjadi pada ibu yang usianya >35 tahun. Sebanyak 4 orang yang disebabkan karena kasus hipertensi kehamilan, 2 orang karena perdarahan, dan 2 orang karena sebab lain –lain. Dapat diketahui bahwa

Distribusi kematian ibu maternal terdapat di kecamatan Kota Pontianak. Kasus tertinggi berada di kecamatan Pontianak Selatan yaitu dengan jumlah kematian ibu sebanyak 3 kasus dan 2 kasus di kecamatan Pontianak Kota. Sedangkan pada tahun 2020 kematian bayi kembali meningkat sebesar 24 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2020).

Menurut Kemenkes 2020, Pemerintah telah melakukan upaya dalam mempercepat penurunan jumlah kematian ibu dan bayi dengan membuat kebijakan yang diharapkan setiap ibu dapat menerima pelayanan kesehatan yang sangat berkualitas, dan bagi ibu hamil dapat melakukan antenatal care yang terpadu mencakup 10 T (Kurniasih et al., 2020).

Pemerintah membuat kebijakan mengenai program ANC pada ibu hamil minimal dilaksanakan 6 kali yang meliputi trimester 1 sebanyak satu kali, trimester dua sebanyak 1 kali dan pada trimester tiga sebanyak 3 kali serta minimal dilakukan pemeriksaan dokter sebanyak 2 kali pada kunjungan pertama di trimester 1 dan kunjungan kelima pada trimester 3 (Panjaitan, Wandra and Sirait, 2024).

Selain itu, menurut Nurvembrianti, Sari dan Sundari (2021), pendampingan ibu selama masa kehamilan terbukti dapat meningkatkan status kesehatan ibu selama hamil. Selain itu, saat kunjungan ulang ibu akan mendapatkan pendidikan kesehatan terkait bagaimana persalinan yang aman. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan terkait persalinan, ibu akan lebih mengenal berbagai tanda menjelang persalinan tanda-tanda bahaya persalinan,

dan juga dapat mengetahui apa saja yang diperlukan untuk menghadapi proses persalinan (Khairunisa, Nurvembrianty and Sarinida, 2022).

Upaya yang dilakukan peneliti adalah dengan memberikan perawatan komprehensif kepada responden yang dievaluasi agar turunnya AKI dan AKB. Tidak hanya sebatas kualitas pelayanan kesehatan namun masyarakat juga mempunyai peran besar dalam percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang di selenggarakan pemerintah salah satu contohnya adalah posyandu. Posyandu ini memiliki delapan indikator kemandirian, antar lain pengukuran timbangan, rata-rata kader pelaksana, rata-rata cakupan kehadiran Datang per Sasaran, cakupan KB, cakupan KIA, program imunisasi, program tambahan, dan dana kesehatan untuk mencapai penurunan anggota AKI dan AKB. Di sisi lain, peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang turut dalam melaksanakan kebijakan penurunan jumlah AKI dan AKB adalah dengan melaksanakan program pelayanan antenatal dimulai dari awal kehamilan, asuhan pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk menjamin generasi penerus masa depan (Rosyanuarii, Ernawati and Rohmantika, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L 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. L dan By. Ny. L Di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Asuhan Komprehensif Pada Ny. L Dan By. Ny. L Di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pemberian perawatan secara komprehensif untuk ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kepada Ny. L “Kehamilan normal di Kota Pontianak”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. L dan By. Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak
- e. Untuk menganalisis kesenjangan antara teori dan praktik lapangan pada Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Menambah wawasan serta pengetahuan yang berkaitan dengan proses persalinan normal sehingga dengan pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami prosedur yang dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menangani persalinan normal.

2. Bagi Subyek Penelitian

Dari hasil penelitian ini agar subyek penelitian maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini segera mungkin, jika ada kelainan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan lebih lanjut.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dijadikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan normal, nifas, dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam laporan tugas akhir ini adalah kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan imunisasi.

2. Ruang Lingkup Responden

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

3. Ruang Lingkup waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L dilakukan dari *inform consent* pada tanggal 5 Agustus 2024 sampai bayi umur 3 Bulan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di beberapa tempat yaitu di PMB Upik, Puskesmas Gang Sehat dan di rumah pasien.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L di Wilayah Kerja PKM Gg. Sehat Kota Pontianak ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Endang rizky aprilia 2022	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H di wilayah kerja puskesmas guntung payung	Deskriptif	Dalam pengumpulan data menggunakan pendokumentasian soap dengan metode 7 langkah verney
2.	Yohana berliani pakpahan 2022	Asuhan kebidanan pada Ny. H dan By. Ny. H di polindes jangkar prima Kalimantan tengah	Menggunakan studi kasus (Kes studi)	Menggunakan 7 langkah hellen verney dan soap
3.	Ega yunita 2021	Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. W dan By. Ny. W di kota pontianak	Metode yang di gunakan yaitu metode deskriptif observasional pendekatan COC	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persainan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah vernay

Sumber : Endang, Rizky Aprilia (2022), Yohana, Berliani Pakpahan (2022), Ega, Yunita (2021)

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dan By. Ny. L diwilayah Kota Pontianak tahun 2024.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang saat ini di buat oleh peneliti yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan tahun penelitian. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan dan hasil penelitiannya.