

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Wilayah Jawa fokus juga menjadi dasar acuan dalam memperkirakan derajat kesejahteraan umum. Kuantitas Angka Kematian Ibu (AKI) di Wilayah Jawa Tengah periode 2015-2019 turun dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian berkurang 421 kasus (78,60 per 100.000 kelahiran hidup). Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup, lebih rendah dibandingkan angka kematian bayi baru lahir tahun 2018 yang sebesar 8,37 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang sebanyak 70,7% per 100.000 kelahiran hidup (10 kasus), sedangkan pada tahun 2018 terdapat 51,47% per 100.000 kelahiran hidup (7 kasus) Angka Kematian Ibu melahirkan. Pada tahun 2018 kasus Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 7,42% per 1.000 kelahiran hidup (102 kasus), sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 7,60% per seribu kelahiran hidup (105 kasus) (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2019).

Penyebab terbesar kematian ibu adalah hipertensi akibat kehamilan (123 kasus), angka prevalensinya 29,6%, perdarahan 24,5% (102 kasus), lainnya 27,6% (115 kasus), sisanya 0,5% (2 kasus) karena gangguan metabolisme, 11,8% (49 kasus) karena gangguan sistem peredaran darah dan yang disebabkan infeksi sebesar 6,0% (25 kasus). Selain itu proporsi kematian ibu di Jawa Tengah adalah 64,18% terjadi pada waktu nifas 25,72% pada waktu hamil, dan pada waktu persalinan 10,10%. Sedangkan berdasarkan kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20-34 tahun yaitu sebesar 64,66%, kemudian kelompok umur >35 tahun sebesar 31,97%, dan kelompok umur < 20 tahun adalah 3,37% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019)

Penyebab terbesar angka kematian bayi adalah kematian bayi (0-11 bulan) yang disebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) 40,5% (1139 kasus), asfiksia sebanyak 743 kasus (26,5%), penyakit bawaan 492 kasus (17,5%), pneumonia 161 kasus (5,7%), diare 145 kasus (5,2%), malaria 4 kasus (0,1%), penyakit sistem saraf 9 kasus (0,3%) disebabkan oleh alasan lain seperti penyakit saluran cerna 36 kasus (1,3%), sepsis 80 kasus (2,8%) (Profil Kesehatan di Jawa Tengah, 2019)

Upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi dengan menjamin setiap ibu dapat memperoleh pelayanan persalinan yang luas dan berkualitas, misalnya pelayanan kesehatan ibu hamil dengan melakukan ANC lengkap, pertolongan persalinan melalui tenaga kesehatan yang terlatih di bidang pelayanan kesehatan. kantor, perawatan

pasca kehamilan dan perawatan bayi, memberikan pertimbangan dan referensi yang tidak biasa jika terjadi kebingungan, seperti halnya administrasi keluarga berencana termasuk pengaturan keluarga pasca melahirkan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Sebagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir, Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Tengah telah membuat pengaturan yang unik, yaitu Rencana Jawa Gayeng Nginceng Wong Meteng (5Ng) Jawa Tengah. Penataan dilakukan oleh semua kalangan termasuk pelajar/mahasiswa, tokoh masyarakat, pejabat, dan tokoh agama yang ditujukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi melalui latihan bimbingan mulai dari ibu hamil hingga masa pasca kehamilan. Untuk membantu "jangan 4T" misalnya ibu hamil yang terlalu muda, terlalu tua bahkan untuk mempertimbangkan hamil, hamil berulang kali, dan terlalu dekat hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Berbagai upaya dan rencana penurunan AKI dan AKB pemerintah Rezim Semarang tahun 2017 dengan mengikutsertakan tenaga medis, khususnya bidan antara lain dengan memimpin *Maternal and Infant Mortality Meeting* (M3) dari tingkat kota hingga ke daerah. Dengan perbaikan kerangka acuan, upaya untuk mengidentifikasi ibu hamil sedini mungkin melalui rencana Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Ketidaknyamanan (P4K) dan Pertimbangan Antenatal (ANC), serta kemampuan dan informasi pada petugas melalui berbagai pelatihan

termasuk asuhan persalinan normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatus (PPGDON) serta kemajuan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar (PONED). Demikian juga untuk menurunkan AKI, dibentuk Tim dan meningkatkan organisasi untuk penanganan kasus kelahiran dan nomor telepon fokus panggilan (Rencana Kerja Pemerintah Kabupaten Semarang 2017).

Dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif bidan memiliki wewenang yaitu dengan melakukan Pelayanan Antenatal Care (ANC) minimal empat kali selama kehamilan dengan jadwal yang telah ditentukan yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (K1), satu kali pada trimester kedua (K2), dan dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4). Beberapa keuntungan jika ibu hamil teratur dalam melakukan kunjungan ANC, antara lain dapat diketahui kelainan-kelainan pada ibu dan janin, dapat diketahui factor resiko yang mungkin terjadi pada ibu, dapat mendeteksi secara dini penyakit yang diderita pada ibu selama masa hamil jadi perlu dilakukan untuk mempertahankan dan lebih meningkatkan dalam pelayanan *antenatal care*, bidan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil. Akibat yang terjadi apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan yaitu ibu tidak dapat mengetahui keadaan janin, dan tidak mengetahui pencegahan yang dilakukan apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan. Dampak lainnya, yaitu meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan, dan kelainan fisik pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini. Selanjutnya, petugas

kesehatan memberikan nasehat dan himbauan kepada ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik bagi ibu hamil hingga petunjuk cara penyampaian tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar. Pelayanan yang diberikan kepada ibu bersalin adalah dengan bantuan persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang terampil dan profesional, kantor pelayanan kesehatan yang memenuhi pedoman dan perawatan persalinan sesuai dengan prinsip Asuhan Persalinan Normal (APN). Demikian pula petugas kesehatan memberikan bimbingan dan himbauan kepada ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mulai dari tanda bahaya kehamilan, makanan yang baik untuk ibu hamil hingga petunjuk cara persalinan yang baik dan benar. Administrasi yang disediakan untuk bersalin adalah dengan bantuan pengiriman yang diselesaikan oleh pekerja kesehatan yang terampil dan terampil, kantor kesehatan yang memenuhi pedoman dan pengiriman para eksekutif seperti yang ditunjukkan oleh prinsip-prinsip Asuhan Persalinan Normal (APN) (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017)

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) adalah 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai ketika janin masih berada dalam kandungan (270 hari) dan berlanjut hingga anak berusia dua tahun (730 hari). Pada periode tersebut disebut sebagai periode emas karena pada masa ini, terjadi perkembangan otak, pertumbuhan badan, sistem metabolisme tubuh dan sistem kekebalan tubuh yang pesat. Pada fase

kehamilan trimester 1 (minggu 1-12) pembentukan organ-organ penting seperti mata, jantung, ginjal, hati, saluran pencernaan, paru-paru, tulang, tangan atau lengan, kaki, dan organ tubuh lainnya. Pada trimester kedua (minggu 13-27) berat janin mulai bertambah serta organ mulai berfungsi. Pada trimester ketiga (minggu 28-40) berat janin mulai bertambah dengan pesat serta organ yang lain mulai matang (Meihartati, 2018)

Untuk mempercepat pencapaian tujuan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program *Continuity of Care* yang merupakan program yang menyoroti penyelenggaraan pertolongan persalinan yang dapat dipertahankan. Kemajuan asuhan merupakan dasar dari model praktik pertolongan persalinan untuk memberikan pertimbangan yang komprehensif, membangun asosiasi ekonomis untuk menawarkan bantuan, dan menumbuhkan rasa percaya dalam hubungan antara bidan dan klien. *Continuity of Care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai suatu pertimbangan yang tiada henti sehingga asuhan bersalin yang berfokus pada keterpaduan asuhan sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari ahli yang sama atau dari sekelompok kecil ahli, dengan alasan bahwa dengan demikian peningkatan kondisi akan bertambah. mereka akan diperhatikan dengan baik kapan pun dan mereka akan menjadi sangat percaya dan terbuka karena mereka yakin mereka pasti mengenal sosok orang tua. Dibutuhkan tenaga bidan untuk memberikan asuhan persalinan secara nonstop (*Continuity of Care*) mulai dari ANC,

INC, BBL, asuhan pasca kehamilan, pertimbangan neonatus dan penyelenggaraan KB yang berkualitas (Astuti, dkk, 2017)

Upaya penanganan dilakukan oleh tenaga spesialis persalinan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memimpin total kunjungan. Penyelenggaraan kesejahteraan pada bayi adalah dengan memimpin *First Neonatal Visit Coverage* atau KN1 yang merupakan penanda yang menggambarkan upaya kesejahteraan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada masa neonatus, yaitu 6-48 jam setelah kelahiran yang mencakup kunjungan dengan memanfaatkan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) meliputi pengarahan perawatan bayi, pemilihan menyusui, pengaturan infus nutrisi K1 dan infus Hepatitis B0 jika belum diberikan. Selain KN1, petunjuk yang menggambarkan pelayanan kesehatan untuk anak adalah KN yang sudah selesai yang mengharuskan setiap bayi mendapatkan manfaat Kunjungan Neonatal beberapa kali, khususnya 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-48 jam. 28 hari sesuai standar dalam satu ruang kerja dalam satu tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017)

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Dalam memberikan asuhan pada

masa nifas bidan dapat melakukan kunjungan rumah untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi terutama penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama masa nifas, perawatan bayi baru lahir, makanan bergizi termasuk KB (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017)

Untuk mempercepat pencapaian tujuan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program Continuity of Care yang merupakan program yang menyoroti penyelenggaraan pertolongan persalinan yang ekonomis. Kemajuan perawatan adalah inti dari model praktik pertolongan persalinan untuk memberikan semua pertimbangan menyeluruh, mengumpulkan asosiasi yang dapat dikelola untuk menawarkan bantuan, dan mendorong kepercayaan dalam hubungan antara spesialis bersalin dan pelanggan. Koherensi asuhan dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai pertimbangan yang konsisten sehingga asuhan bersalin yang mengutamakan keselarasan asuhan sangat penting bagi ibu untuk mendapatkan pelayanan dari ahli yang sama atau dari sekelompok kecil ahli, mengingat dengan demikian peningkatan dari kondisi tersebut akan meningkat. mereka akan diperiksa dengan baik kapan pun dan mereka akan menjadi sangat percaya dan terbuka karena mereka yakin mereka tahu walinya. Dokter spesialis bersalin diperlukan untuk memberikan



pelayanan pertolongan persalinan nonstop (*Continuity of Care*) mulai dari ANC, INC, BBL care, perawatan pasca kehamilan, pertimbangan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas (Astuti, dkk, 2017)

Continuity of care dapat diberikan melalui sekelompok bidan yang berbagi beban kasus, dengan maksud untuk memastikan bahwa para ibu mendapatkan semua pertimbangan mereka dari spesialis persalinan tunggal atau kelompok praktik. Penolong persalinan dapat bekerja sama secara multi-disiplin dalam konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan yang lain (Astuti, dkk, 2017).

Untuk sementara informasi ibu hamil, persalinan, nifas, dan BBL diperoleh dari Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus. Informasi diambil dari 3 bulan terakhir, mulai Maret, April, dan Mei, ada 175 ibu hamil, 24 bersalin, 24 pasca hamil, dan 24 BBL. Resiko tinggi bagi ibu hamil selama 3 bulan terakhir adalah 34 orang, khususnya ibu 16 ibu hamil dengan KEK, usia < 20 tahun ke atas 3 orang dewasa > 35 tahun ke atas 7 orang dan memiliki latar belakang yang ditandai dengan SC sebanyak 8 orang. Jumlah ibu bersalin yang dirujuk adalah 4 orang dengan kasus KPD, 2 orang dengan kejadian fase laten memanjang, 3 orang dengan latar belakang yang ditandai dengan tindakan medis SC, dan 2 orang dengan kejadian hipertensi. Selama Januari sampai Mei 2021 tidak ada AKI dan AKI. Pelayanan yang diberikan oleh penolong persalinan yang layak adalah memberikan pelayanan asuhan persalinan lengkap mulai dari kehamilan, persalinan, bayi dan jangka waktu pasca kehamilan.

Berdasarkan penggambaran di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y berusia 29 tahun di Klinik Pratama Istika, Kabupaten Pringapus". Melalui penyelesaian asuhan kebidanan tetap bagi ibu hamil trimester III sampai dengan persalinan, nifas dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y umur 29 tahun di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil trimester III (28-40 minggu), bersalin, pasca hamil dan bayi dengan menggunakan asuhan kebidanan merupakan cara pendekatan untuk menangani Ny. Y 29 tahun di Klinik Pratama Istika, Kecamatan Pringapus

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa dapat menyelesaikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi menggunakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan termasuk :

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil pada Ny. Y umur 29 tahun di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin pada Ny. Y umur 29 tahun di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas pada Ny. Y umur 29 tahun di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi Ny. Y umur 29 tahun di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus

#### **D. Manfaat**

##### **A. Bagi Klien**

Klien akan diberikan asuhan kebidanan yang lengkap mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif.

##### **B. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil pemeriksaan tersebut dapat dijadikan sebagai informasi dan ide untuk menggarap sifat penyelenggaraan asuhan kebidanan secara lengkap dan berkualitas.

##### **C. Bagi Institusi**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pustaka proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

#### D. Bagi Penulis

Sebagai metode untuk menemukan yang lebih signifikan, karena penulis dapat menerapkan hipotesis yang telah diperoleh selama perkuliahan dan dapat menambah pemahaman, informasi, dan keterlibatan dalam melakukan asuhan persalinan secara menyeluruh.

#### E. Keaslian Penelitian

##### 1. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 1. 1 Penelitian yang Serupa**

No.	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1.	Cici Amelia,2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S G4P3A0 38 minggu kehamilan normal di BPM lilis Suryawati, S.St,M.Kes desa sambong dukuh kecamatan jombang kabupaten jombang.	Pada asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapatkan hasil berupa Ny.S selama kehamilan trimester 3 dengan jarak kehamilan terlalu dekat pada proses persalinan Ny.S berlangsung secara spontan tanpa penyulit, dan pada masa nifas dengan keadaan nifas

---

		<p>fisiologis, pada BBL dengan BBL fisiologis, pada neonatus dengan neonatus normal dan menjadi akseptor KB MAL (metode amenore laktasi) kesimpulan dari hasil asuhan kebidanan secara komprehensif yang telah diberikan kepada Ny. S diperoleh dengan pertimbangan bebas dan berorientasi masyarakat terkemuka seperti pengobatan dini dan tidak ada kesulitan yang ditemukan dari kehamilan, persalinan, pasca kehamilan, BBL dan neonatus.</p>
2.	<p>Novia Ayu Pangesti Widyaningtyas,2019</p>	<p>Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Umur 24 Tahun Di Desa Rejosari Wilayah Kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang</p> <p>Hasil penelitian ini diperoleh diagnosa G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu pada kehamilan ibu mengalami sakit pinggang dan dianjurkan untuk rutin senam hamil. Saat persalinan kala I mengajarkan</p>

---

---

keluarga melakukan masase punggung dengan effleurage yaitu mengurangi nyeri kala 1 persalinan, hasilnya rasa nyeri tidak begitu dirasakan oleh ibu. Pada kunjungan kedua masa nifas ibu diajarkan senam nifas, hasilnya penurunan fundus uteri sesuai waktunya. Pada kunjungan ketiga diberikan penkes tentang gizi ibu nifas, kunjungan keempat masa nifas diberikan konseling KB dan hasilnya ibu memilih KB implan setelah selesai masa nifas. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu, perawatan tali pusat terbuka dan hasilnya tali pusat lepas pada hari ke enam. Hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penerapan asuhan kebidanan.

---

---

Tidak  
ditemukan  
adanya  
kesenjangan  
yang signifikan  
antara teori dan  
praktik yang  
dilakukan di  
lahan .

---

Dari data tabel 1.1 diatas terdapat perbedaan studi kasus yang peneliti lakukan dengan studi kasus sebelumnya. Dengan perbedaan sebagai berikut :

- a. Subjek waktu, tempat dan penelitian, untuk studi situasi ini penulis menggunakan Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus pada Ny. Y berusia 29 tahun.
- b. Strategi atau rencana penelitian studi kasus ini penulis menggunakan rencana penelitian yang menyeluruh, di Klinik Pratama Istika, Kecamatan Pringapus pada Ny. Y berusia 29 tahun.