

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Laporan *World Health Organization* (WHO) yang telah di publikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara antara lain Amerika Serikat 9300 jiwa. Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan 2015). Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) Pada Tahun 2015 (WHO, 2016)

Di Indonesia AKI masih terbilang tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga, menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas adalah 399 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum sesuai dengan target MDGS yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 kelahiran hidup. pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS

2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/100.000 kelahiran hidup, AKB 22,23/1000 kelahiran hidup)

Berdasarkan laporan rutin program kesehatan ibu dinas kesehatan provinsi tahun 2015. Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh pendarahan 30,1%, hipertensi dalam kehamilan 26,9%, diikuti dengan infeksi 5,5%, partus lama 1,8%, dan abortus 1,6% dan penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 34,5% (Kemenkes RI 2015).

Angka kematian ibu di Kalimantan Barat masih sangat memprihatinkan. Pada tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100.000 kelahiran hidup. Daerah yang paling tinggi adalah kabupaten Ketapang dengan angka 20 kasus. Angka kematian ibu di Kalimantan Barat hingga 2012 sebanyak 143 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini cukup tinggi dibandingkan angka nasional, penyebab kematian terbanyak adalah pendarahan yakni 38,46%, lain-lain 32,17%, hipertensi dalam kehamilan 26,17% dan infeksi 4,20% (profil Kesehatan Kalimantan Barat, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. angka kematian ibu mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada

kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri (Nurasiah, dkk, 2012).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Varney (2006) dalam Yulianingtyas (2014)).

Menurunkan angka kematian ibu dan bayi sangatlah penting dan harus dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan. Menurut AL-QUR'AN, anak adalah perhiasan dalam hidup rumah tangga, Sebagaimana firman Allah SWT surat AL-Kahfi ayat 46 :

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ
تَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا

Artinya : *“Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk harapan”.* (QS. AL-Kahfi : 46)

Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin dan nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih mahasiswa dalam

melakukan pengkajian,menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera. Melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah di lakukan. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan KB (Manuaba,2012).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga merupakan program yang diselenggarakan oleh KEMENKES RI untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, Bertepatan dengan hari kesehatan nasional ke-53 pada 12 November 2017 ini, pemerintah meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga mengikuti program KB, ibu melakukan persalinan di faskes, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat air susu ibu eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi lakukan pengobatan secara teratur, penanganan penderita gangguan jiwa, tidak merokok, anggota jaminan kesehatan nasional, akses air bersih, terdapat jamban sehat. Dalam program ini, pemerintah berperan sebagai penyedia layanan/ sarana dan prasarana kesehatan sekaligus menggerakkan institusi dan

organisasi masyarakat untuk berperan aktif dalam menciptakan masyarakat yang sehat.(kemenkes RI,2017).

Berdasarkan keterangan di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan Asuhan Komprehensif Pada Ny.T dan By. Ny. T di Kota Pontianak Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Kota Pontianak Tahun 2018”?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Kota Pontianak Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensi pada Ny.T dan By. Ny. T.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny.T dan By. Ny.T.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny.T dan By. Ny. T.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny.T dan By.Ny.T.

- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. T dan By.Ny. T.

3. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah

1. Manfaat bagi Instusi (Bidan Praktek Mandiri dan Puskesmas)

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan Mutu pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan Ante Natal Care, Intra Natal Care, Post Natal Care, BBL, Imunisasi dan KB.

2. Manfaat bagi Pengguna

Memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan profesional.

4. Ruang Lingkup

1. Materi

Ruang lingkup materi ini Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Imunisasi, Pertumbuhan Perkembangan, dan Keluarga Berencana.

2. Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komperhensif adalah Ny. T dan By. Ny. T di Kota Pontianak Tahun 2018.

3. Waktu penelitian

Waktu dilakukan asuhan komperhensif ini dimulai dari kontrak pertama dengan pasien yaitu tanggal 2 Juni 2016 sampai dengan 12 Mei 2018.

4. Tempat penelitian

Ruang lingkup tempat yaitu Puskesmas Perum II dan BPM Titin Widyaningsih Amd.Keb di Kota Pontianak Tahun 2018.

5. Keaslian penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dan By. Ny. T di Kota Pontianak Tahun 2018. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu :

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Hasil
1.	Nur Aini 2017	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M dan bayi Ny.M di Bpm Utami Kabupaten Kubu Raya tahun 2016.	Ny.M umur 34 tahun G _{VI} P _{III} A _{II} M ₀ Lama persalinan 8 Jam, pada tanggal 26 Januari 2016 pukul 16.00 WIB, pembukaan 2, ketuban positif, kepla Hodge II. Pada pukul 00.00 WIB pembukaan lengkap ketuban negative pukul 23.30 wib, kepala III-IV, ibu merasa ingin melahirkan, tekanan anus, perenium menonjol dan vulva membuka. Pada tanggal 27 Januari 2016 Pukul 00.25 WIB partus spontan bayi perempuan menangis segera A/S 8/10 ,BB 3500 gram dan PB 50 cm, LK 32

			cm, LD 31 cm dan LL 11 cm.Placenta lahir spontan pukul 00.35 WIB, warna merah segar, kotiledon lengkap, perdarahan 200 cc. Keadaan ibu pasca persalinan baik dan kontraksi uterus baik.
2.	Nur Laila 2017	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dan By.Ny N di Bpm Utin Mulia Kota Pontianak tahun 2016.	Ny.N umur 22 tahun G ₁ P ₀ A ₀ M ₀ Lama persalinan 55 menit, Tanggal 18-2-2016, pukul 22.00 wiba, PD pembukaan lengkap, ketuban positif, kepala H III-IV, dilakukan amniotomi dan langsung dipimpin meneran selama 55 menit, pukul 22.55 wiba partus spontan, anak laki-laki hidup, menangis spontan, plasenta lahir 23.00 wiba warna merah segar, kotiledon lengkap, Keadaan ibu pasca persalinan baik dan kontraksi uterus baik.

(Sumber : Aini N, 2017 dan Laila N, 2017)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.