

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan emosi dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Sari, 2010). Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandungnya, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan. Namun, pada kenyataannya pelayanan antenatal belum dilakukan secara komprehensif.

Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat (2016), menyatakan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 141 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 tercatat sebanyak 7 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Kalbar, 2016)

Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Hal ini berdasarkan kenyataan bahwa lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi obstetri, yang sering tidak dapat diramalkan pada saat

kehamilan. Kebanyakan komplikasi itu terjadi pada saat atau sekitar persalinan (Rukiyah, 2010)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care). Hal ini sesuai dengan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010 – 2014 adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan Keluarga Berencana (KB). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk memenuhi target yang belum tercapai dapat melakukan upaya seperti tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan kader desa, agar kader desa aktif melaporkan ibu hamil kepada tenaga kesehatan yang ada di desa tersebut, sehingga tenaga kesehatan bisa mendeteksi masalah kesehatan yang ada di desa tersebut. Selain itu, mahasiswa juga bisa melakukan asuhan yang berkelanjutan secara komperhensif terhadap ibu hamil sampai dengan KB. (Kemenkes RI, 2010)

Continuity of care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Continuity of care pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenaga kesehatan). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan

hubungan terus menerus dengan tenaga professional. Selama trisemester III, kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Estiningtyas, dkk.2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. I dan Bayi Ny. I Dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, tumbuh Kembang serta KB. Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan kepastian bahwa seluruh proses yang dialami mulai dari hamil sampai dengan KB dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. I dan Bayi. Ny. I di Puskesmas Aliayang Kota Pontianak tahun 2017?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I Bayi Ny I di Puskesmas Aliayang yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I. Dan Bayi Ny. I

- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. I. Dan Bayi Ny. I
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. I. Dan Bayi Ny. I
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. I dan Bayi. Ny. I
- e. Untuk menganalisis kesenjangan antara teori dan praktek lapangan

D. Manfaat

- a. Untuk Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

- b. Untuk klien

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, bagi klien, sehingga klien dapat melakukan deteksi dini dan klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai dengan kebutuhan klien.

- c. Bagi penulis.

Untuk mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai anak umur 1 tahun, dan KB

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi, merupakan obyek atau variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai umur 4 Bulan dan Kb sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan

2. Ruang Lingkup Responden

Sasaran pengambilan kasus ini adalah asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai umur 5 Bulan, nifas dan masa antara (KB) pada Ny. I dan Bayi Ny I.

3. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Aliyang

4. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada awal kehamilan sampai anak berusia 4 bulan, dari tanggal 05 Juni 2017 sampai tanggal 17 Januari 2018.

F. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian
Santi (2015)	Asuhan kebidan pada Ny. S Persalinan Normal Di Bidan Praktik Mandiri Eqka Harti Kasih	Metode yang digunakan dalam melakukan Asuhan Kebidanan secara <i>Continue Of Care (COC)</i> pada Ny. S. Hasil penelitian ini pembahasan dimulai dari proses persalinan Ny. S berlangsung selama 4 jam, kala II berlangsung selama 32 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan kala IV dilakukan selama 2 jam post partum. Proses persalinan Ny S sesuai dengan teori.
Mirarti (2014)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R GII PI A0 UK 34 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Normal di BPM Sukatmiati Amd. Keb Ngemplak Ngudirejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.	Responden Ny. R dan Bayi Ny. R Metode yang digunakan dalam melakukan Asuhan Kebidanan secara <i>Continue Of Care (COC)</i> pada Ny. R ibu hamil normal adalah metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan studi kepustakaan. Hasil penelitian Ny. R GII PI A0 UK 34 minggu 1 hari dengan kehamilan normal dan bersalin secara normal, kunjungan neonatus Bayi Ny. R dan kunjungan Nifas Ny. R lengkap dengan keadaan normal. KB menggunakan KB kondom.
Ranita (2014)	asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny R di BPM Dahlia Desa Pungur Kecil Kabupaten Kubu Raya.	Metode penelitian dengan deskriptif dengan pendekatan study kasus. Hasil nya pada asuhan kebidanan persalinan pada Ny R sesuai dengan teori tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teori.

Sumber : Santi, (2015), Mirarti (2014), Ranita (2014)

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan subjek, waktu, tempat, dan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan mulai dari pasien sudah memasuki proses persalinan sedangkan penelitian penulis dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan KB yang biasa disebut asuhan kebidanan Komprehensif.