

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan World Health Organization (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 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).

AKI di negara-negara Asia Tenggara menurut WHO tahun 2014 diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 KH, Filipina 170 per 100.000 KH, Vietnam 160 per 100.000 KH, Thailand 44 per 100.000 KH, Brunei 60 per 100.000 KH, dan Malaysia 39 per 100.000 KH (Warta Kesehatan, 2015). Pada AKB di ASEAN menurut WHO tahun 2011 terendah pada Singapore 2.2 per 1.000 KH dan tertinggi di Lao PDR 56 per 1.000 KH (Ilman, 2015).

Dari 58 negara di survey, 38 negara diantaranya kekurangan betul jumlah tenaga bidannya. Indonesia termasuk lebih baik , jumlah tenaga bidannya nomor 2, setelah India di Indonesia dengan jumlah bidan 160.000 bidan. Kualitas dan kemampuan bidan di Indonesia masih harus ditingkatkan untuk menekan tingginya angka kematian ibu (AKI). Melalui program ini,

pada tahun 2012 Pemerintah menjamin pembiayaan persalinan sekitar 2,5 juta ibu hamil agar mereka mendapatkan layanan persalinan oleh tenaga kesehatan dan bayi yang dilahirkan sampai dengan masa neonatal di fasilitas kesehatan. Program yang punya slogan “Ibu Selamat, Bayi Lahir Sehat” ini diharapkan memberikan kontribusi besar dalam upaya menurunkan kasus kematian ibu dan kematian bayi (Titin, 2015)

Di Kalimantan Barat AKI tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100 ribu KH. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan 38,46 persen, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26,17 persen, dan infeksi 4,20 persen, lain-lain 32,17 persen. Pada kasus kematian neonatal terjadi sebanyak 507 kasus (Pontianak Post, 2013).

Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari : Ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum. Konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2012). Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kehamilan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat & Sujiatini).

Berdasarkan studi pendahuluan Tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 47 pasien di BPM Nurhasanah, persalinan normal 47, pasien dirujuk tidak ada. Maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan

Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dan Bayi. D Persalinan Normal di BPM Nurhasanah Pal 6 Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan pada laporan tugas akhir ini adalah : “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Anemia Ringan dan Bayi. D di BPM Nurhasanah Pal 6 Tahun 2016?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D dengan Anemia Ringan dan Bayi. R di BPM Nurhasanah Pal 6 Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP pada Ny. D dan Bayi. R.
- b. Mampu melakukan pengkajian pada ibu dalam memilih alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) pada Ny. D.
- c. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun dan KB secara komprehensif melalui

pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk soap pada Ny. D dan Bayi. R.

- d. Mampu mengidentifikasi diagnose atau masalah pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun dan KB secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP pada Ny. D dan Bayi. R.
- e. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun dan KB secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP pada Ny. D dan Bayi. R.
- f. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun dan KB secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk soap pada Ny. D dan Bayi. R.
- g. Mampu mengimplementasikan asuhan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) sampai dengan usia 1 tahun dan KB di pada Ny. D dan Bayi. R di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Nurhasanah Pal 6 Tahun 2016.
- h. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) dan KB secara komprehensif melalui

pendekatan manajemen kebidanan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Nurhasanah Tahun 2016 pada Ny. D dan Bayi. R.

- i. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan).
- j. Mampu menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan yang telah diberikan dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan)

D. Manfaat

1. Bagi Rumah sakit

Agar dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin normal.

2. Bagi Pengguna

Diharapkan bagi ibu bersalin dapat merasa nyaman dan aman akan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu memantau kesehatannya pada tenaga kesehatan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan kajian dan dasar menentukan tindakan dan peneltian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi, merupakan obyek/ variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir sampai usia 1 tahun dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini adalah pada Ny. D dan Bayi. R.
3. Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan Maret - April 2017.
4. Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan di BPM Nurhasanah Tahun 2016

F. Keaslian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Andini, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal Di BPM Linda	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan kebidanan pada 3 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2	Santy, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal Ny.X, Ny.Y, Ny.A Di BPM Manda	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal pada 3 pasien dapat terlaksana dengan baik sesuai SOP dengan 7 langkah varney.
3	Fajrin, 2014	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal.	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Sumber : Andini,2015;Santy,2015;Fajrin,2014

Dari data di atas adanya perbedaan antara peneliti dahulu dan sekarang terletak pada Tahun dan Tempat Penelitian