

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

Menurut World Health Organization (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32/1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Berdasarkan evaluasi Millennium Development Goal (MDGs) pada Tahun 2015, kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih pada posisi 395 per 100.000 kelahiran. Padahal target yang direncanakan Perserikat Bangsa-Bangsa (PBB) adalah 102 per 100.000 kelahiran (Kompas.com, 2018). Kemudian Sustainable Development Goals (SDGs) melakukan pembangunan berkelanjutan 2013 dengan target pencapaian 169 per 100.000 kelahiran. (SDGs, 2015).

Berdasarkan laporan rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015, penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 30,1%, Hipertensi dalam kehamilan 26,9%, diikuti oleh Infeksi 5,5%, partus lama 1,8%, dan Abortus 1,6%, dan penyebab lain-lain (non obstetric) sebesar 34,5% (Kemenkes RI, 2015)

Kasus kematian maternal yang terjadi pada Tahun 2015 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 91.138 kelahiran hidup, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada Tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup.

Kasus kematian bayi yang dilaporkan pada Tahun 2015 adalah sebesar 690 kasus dengan 91.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7/1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan dari Wilayah kerja BPM Dahlia Kabupaten Kubu Raya tahun 2017, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sebesar 125 jiwa. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 90 jiwa dan tidak ada kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan neonatal sebesar 72 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 72 jiwa.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana manajemen Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. N di BPM Dahlia di Puggur Kecil Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum.

Agar dapat melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus.

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By.Ny. N.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. N dengan dan By.Ny. N.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. N dan By.Ny. N.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny N dan By Ny N
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. N dan By. Ny. N.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir adalah

1. Manfaat bagi Bidan Praktek Swasta

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan Mutu pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan ANC,Bersalin,Nifas,BBL, KB.

2. Manfaat bagi institusi

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

3. Manfaat bagi pasien atau responden

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga klien apabila terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N dan By.Ny.N adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Varney, 2006).

Asuhan Kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan

kebidanan nifas (postnatal care), dan asuhan bayi baru lahir (neonatal care) (Varney,2006)

2. Responden

Ruang lingkup Responden dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny. N dan By. Ny. N.

3. Waktu

3 Oktober 2017 – 20 Agustus 2018

4. Tempat

Di Wilayah Kerja BPM DAHLIA Kabupaten Kubu Raya

F. Keaslian penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan bayi Ny. N di Kubu Raya 2019. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Iin Mudmaim unah 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Dan By.Ny.S Di Puskesmas Karya Mulia Kota Pontianak Tahun 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilakukan secara deskriptif dari masa hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB	Ny.S 21 tahun G _{III} P ₁ A ₁ M ₀ . Pada pukul 22.00 WIB pembukaan lengkap ketuban positif, kepala H III-IV, dilakukan amnotomi dan langsung dipimpin meneran selama 55 menit, pukul 22.55 WIB partus spontan bayi laki-laki menangis segera A/S 9/10 ,BB 2.600 gram dan PB 47 cm, LK 31 cm, LD 32 cm. Placenta lahir spontan pukul 23.00 WIB, warna merah

				segar, kotiledon lengkap, perdarahan 200 cc. Keadaan ibu pasca persalinan baik dan kontraksi uterus baik.
2	Nurlaila 2017	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dan By. Ny. N di bpm utinmuliakota Pontianak tahun 2016	Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilakukan secara deskriptif dari masa hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB	Ny. N umur 22 tahun GI P0 AO M0 lama persalinan 55 menit, tanggal 18-02-2016, pukul 22.00 wib, PD pembukaan lengkap, ketuban positif kepala H III-IV, dilakukan amniotomi dan langsung di pimpin meneran selama 55 menit, pukul 22.55 partus spontan anak laki-laki hidup, menangis spontan, plasenta lahir 23.00 wib warna merah segar, kontiledon lengkap, keadaan ibu baik dan kontraksi uterus baik.

Perbedaan pada keaslian penelitian yang saya buat dari penelitian yang lain adalah asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dari masa hamil, persalinan, nifas, neonatus dan KB. Pasien benar-benar diasuh dari pemeriksaan hamil sampai KB selalu ditemanin saat melakukan pemeriksaan dan saat melahirkan juga. Jika pasien ada keluhan cepat ditanganin segera. Memberitahukan pasien doa-doa saat bersalin dan saya selalu ikut serta jika anaknya melaksanakan imunisasi selalu ada ketika pasien membawa anaknya.