

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kehamilan (*Antenatal Care*), Asuhan Persalinan (*Intranatal Care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Postnatal Care*), dan Asuhan Kebidanan Pada Bayi baru Lahir (*Neonatal care*) (Varney,2008).

Ayat Alqur'an yang sesuai dengan topik penelitian adalah surah Al-Mukminun ayat 14. Di dalam ayat tersebut, diterangkan dengan jelas perjalanan kejadian manusia. Dari awal ovum yang dibuahi oleh sperma, sampai terbentuknya bayi yang siap lahir ke dunia.

Menurut data SDKI yang dipublikasikan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 menunjukkan angka 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB pada SDKI 2012 menunjukan angka 32 per 1.000 KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukan penurunan (AKI 305 per 100.000 KH dan AKB 22,23 per 1000 KH).

Kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun (2013 – 2017) mengalami peningkatan. Usia kematian terbesar pada ibu tahun 2017 yaitu pada usia 20-34 tahun sebanyak 5 orang sedangkan pada usia adalah 35 tahun sebanyak 2 orang. Kasus kematian ibu karena Pre Eklampsia 38%, kasus

infeksi 21%, Kelainan Bawaan 17% dan lain-lain 24%. Untuk kasus kematian bayi mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun 2013 hingga tahun 2015. Tetapi pada tahun 2017 kematian bayi kembali meningkat dari 27 kasus pada tahun 2015 menjadi 36 kasus pada tahun 2017. Total kematian neonatal di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak sebanyak 29 orang dan total keseluruhan kematian bayi sebanyak 36 orang atau 3,01 per 1000 KH. Penyebab terbanyak kematian bayi pada tahun 2017 terbanyak adalah disebabkan oleh berat badan lahir Rendah (BBLR) sebesar 39 %, Asfiksia 33 %, infeksi dan kelainan bawaan masing masing 11 % kemudian diikuti dengan Tetaus Neonatorum 3% dan kelainan bawaan sebesar 11 % (Profil Kesehatan Kota Pontianak, 2017).

Persalinan berlangsung secara alamiah, tetapi tetap diperlukan pemantauan khusus karena secara alamiah, tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu memiliki kondisi yang berbeda-beda, sehingga dapat mengurangi resiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan. Selain itu, selama kehamilan maupun persalinan dapat terjadi karena kesalahan penolong dalam persalinan baik tenaga non-kesehatan seperti dukun maupun tenaga kesehatan khususnya bidan (Sondakh,2013).

Persalinan sudah pasti memiliki resiko, maka dari itu setiap ibu hamil atau melahirkan memerlukan pelayanan profesional oleh tenaga kesehatan terampil yaitu salah satunya bidan. Seorang bidan harus benar-benar kompeten dan baik di bidang pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberi pelayanan obstetri sesuai dengan kewenangan. Berdasarkan

latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan bayi Ny.M di Wilayah Kota Pontianak.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka “Bagaimana Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.M dan By. Ny.M di Kota Pontianak tahun 2018.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M dan By. Ny.M di Kota Pontianak

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M dan By. Ny.M.
3. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny.M dan By. Ny.M.
4. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny.M dan By. Ny.M.
5. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.M dan By. Ny.M.
6. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny.M dan By. Ny.M secara komprehensif melalui pendekatan asuhan kebidanan dengan pola pikir Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Klinik Sejahtera

Diharapkan dapat memberikan data pelengkap untuk meningkatkan pelayanan maternal essential dan menyeluruh.

2. Manfaat bagi Pasien

Bertambahnya pengetahuan tentang asuhan yang di berikan seperti asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir sampai usia 1 tahun dan KB secara menyeluruh.

3. Manfaat bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayibaru lahir sampai usia 1 tahun, dan keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi

- a. Kehamilan : Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari fertilisasi hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2011)
- b. Persalinan : Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan

kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, 2015)

- c. Bayi Baru Lahir (BBL) : Bayi Baru Lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2010).
 - d. Nifas : Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat –alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira- kira 6 minggu (Saifuddin, 2010)
 - e. Keluarga Berencana : Mini pil hanya mengandung progestin saja (contoh: nerotindron, norgestrel, atau linstrenol) dalam dosis rendah. Oleh karena itu, mini pil cocok untuk ibu menyusui karena tidak mengandung derivat estrogen sehingga tidak mempengaruhi produksi ASI (Proverawati,dkk, 2010).
 - f. merupakan obyek atau variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil,bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai umur 1 tahun dan Kb sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini pada Ny M dan Bayi. Ny. M.

3. Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian yaitu mulai penyusunan laporan, dari awal kehamilan sampai anak berusia 1 tahun, pada tanggal 26 Februari 2018 sampai maret 2019
4. Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan di Bidan Praktik Mandiri.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
1.	Mely Sartinah (2016)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan Bayi. Ny.E di Wilayah Kota Pontianak	Metode yang digunakan dalam melakukan asuhan Kebidanan Continue Of Care (COC)	Penelitian telah memberikan Continuity Of Care Pada Ny.E dari proses kehamilan,persalinan,nifas, BBL serta imunisasi hasil pemeriksaan yang didapat dalam batas normal dan tidak ada kendala yang menyertai.
2.	Kharisma Ratna (2016)	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. I di BPM Eqka Hartikasih, Amd.Keb	Metode yang digunakan adalah Observasional, Deskriptif dengan pendekatan study kasus dengan 7 langkah varney	Penelitian ini dari pengkajian SOAP didapatkan dengan asuhan persalinan sesuai teori yang ada
3.	Mar'atus Sholihah (2017)	Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny.M dan Bayi Ny. M di Kota Pontianak tahun 2017	Metode yang digunakan deskriptif	Hasilnya asuhan kebidanan yang derikan pada Ny. M sesuai dengan teori, tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

Sumber : Data Sekunder, Mely Sartinah(2016) ;Kharisma Ratna (2016) ; Mar'atus Sholihah (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 komprehensif pada Ny. M dan By. Ny.M.