

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir sampai pada masa nifas. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir sampai masa nifas serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menuntunkan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu serta mampu mengevaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya. Adapun 99% terjadi di negara berkembang. Berdasarkan angka tersebut, diperkirakan bahwa hampir satu orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Angka kematian maternal di negara berkembang diperkirakan mencapai 100 sampai 1.000 lebih per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju berkisar antara 7 sampai 15 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa di negara berkembang risiko kematian maternal adalah satu diantara 29 persalinan, sedangkan di negara maju adalah satu di antara 29.000

persalinan (Ronald, 2011).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2015).

Meninjau hasil sensus penduduk tahun 2016. Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kalimantan Barat mencapai 240 per 100.000 kelahiran hidup. Sedang untuk nasional mencapai 250 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kasus kematian nasional yang terjadi tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu sehingga jika dihitung angka kematian ibu nasional dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379 maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. Pada Angka Kematian Bayi (AKB) terlihat bahwa kasus kematian bayi adalah 8 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Barat Tahun 2016)

Berdasarkan data dari Bidan Praktek Mandiri Ida Afianti, S.S.T Kota Pontianak tahun 2017, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sebesar 400 jiwa. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 123 jiwa dan tidak ada kematian ibu dan bayi.

Cakupan kunjungan neonatal sebesar 68 jiwa dan cakupan kunjungan nifas sebesar 68 jiwa.

Berdasarkan hal tersebut di atas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di BPM Ida Afianti” karena melalui asuhan tersebut diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia serta tercapai kesehatan ibu dan anak yang optimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ida Afianti.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ida Afianti.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan komprehensif pada Ny. R dan By. Ny. R.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.

Rdan By. Ny. R.

- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. R dan By. Ny. R.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. R dan By. Ny. R.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. R dan By. Ny. R.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi BPM Ida Afianti Kota Pontianak

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Pasien

Untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini penulis membahas tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), Imunisasi dan Keluarga

Berencana di BPM Ida Afianti Kota Pontianak dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

a. Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang alamiah yang dialami setiap wanita dalam siklus reproduksi. Dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari, 40 minggu) atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Dr.Taufan dkk,2014).

b. Persalinan 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. (Asri dkk,2010)

c. Nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil). Masa ini berlangsung kira-kira 6 minggu. (Sulistyawati, 2012)

d. Bayi lahir normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dan berat badan lahir 2500 sampai 4000 gram tanpa ada tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya (Sri Wahyuni, 2012)

e. Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian

dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Dyah N dkk, 2008)

2. Ruang lingkup responden

Asuhan kebidanan yang dilakukan diberikan kepada Ny. R

3. Ruang lingkup waktu

Penelitian di mulai dari kehamilan yaitu, pemeriksaan K1 (tanggal 15 Maret 2017), pemeriksaan K2 (tanggal 4 Agustus 2017), pemeriksaan K3 (tanggal 30 September 2017), pemeriksaan K4 (tanggal 1 November 2017.

4. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini berlaku pada awal kehamilan hingga persalinan dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ida Afianti Kota Pontianak dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. R

F. Keaslian Penelitian

Dari data diatas terdapat perbedaan antara peneliti sekarang dengan peneliti terdahulu yaitu pada tahun penelitian dan tempat penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Peneliti	Hasil
1	Isma Nur'ani, 2015	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dan Bayi Ny. E Di Gampong Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh	Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi penelaahan kasus dengan menggunakan rancangan penelitian kualitatif	Asuhan Kebidanan Pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Cukup Tercapai Dengan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney.
2	Novianty, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Persalinan Normal Di BPM Sari	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.
3	Suci2016	Asuhan Kebidanan Pada Ny."U" Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa Keluarga Berencana Di Bpm Umi Salamah	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: Ita Sari,2015, Novianty,2015, Suci,2016

Pada tabel 1.1 keaslian penelitian diatas bahwa terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian. Sedangkan kesamaannya yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.