

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan secara *komprehensif* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkan serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. (Estiningtyas, dkk.2013).

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup. Kemudian, menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2015 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan Tahun 2012 yaitu AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data SDKI juga menunjukkan bahwa cakupan K1 secara

nasional sebesar 95,75% serta cakupan K4 sebesar 87,48%. Bila dibandingkan Tahun 2014 angka cakupan K1 mengalami peningkatan 0,76% (dari 94,99%), cakupan K4 mengalami peningkatan 0,78% (dari 86,70%).

Sustainable development goals (SDGs) adalah kelanjutan dari global goals milenium development goals (MDGs) yang berakhir Tahun 2015. Menurut kemenkes RI dalam program SDGs bahwa target system kesehatan nasional yaitu pada goals ketiga menerangkan bahwa pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. mengurangi sepertiga kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental. Pada tahun 2030 menjamin akses semesta kepada pelayan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi kedalam strategi dan program nasional (Permenkes RI 2015).

Jika dilihat berdasarkan 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, maka kematian Ibu maternal di

provinsi Kalimantan Barat pada Tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian juga dengan kasus kematian bayi yang dilaporkan pada Tahun 2016 adalah sebesar 653 kasus dengan 90.379 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup.


Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan safe motherhood initiative, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Upaya lain juga telah dilakukan yaitu strategi Making Pregnancy Safer yang dicanangkan Tahun 2000.

Pada Tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK), 300 Puskesmas/Balikesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit.

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada Tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Departemen kesehatan dalam mewujudkan hal ini salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator persalinan oleh tenaga kesehatan dalam penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yaitu penolong persalinan oleh tenaga kesehatan, pendamping persalinan yang ibu inginkan, transportasi dan donor darah. Perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca persalinan. Ibu juga didorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Selain itu, pemerintah melalui departemen kesehatan juga menerapkan strategi *making pregnancy safer* (MPS).

Dalam QS. Maryam ayat 22-23 Allah mengabadikan perjuangan seorang ibu selama kehamilan dan persalinan


 فَحَمَلَتْهُ فَانْتَبَذَتْ بِهِ مَكَانًا قَصِيًّا ﴿٢٢﴾
 فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَذَا
 وَكُنْتُ نَسِيًّا مَنْسِيًّا ﴿٢٣﴾

Terjemahannya :

“Maka dia (Maryam) mengandung, lalu dia mengasingkan diri dengan kandungannya itu ketempat yang jauh. Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia Maryam berkata, “Wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan”.

Dalam ayat ini Allah menunjukkan perjuangan seorang ibu yang mengandung dan merasakan rasa sakit pada saat proses persalinan. Maka ketersediaan layanan berkualitas dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat merupakan kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi.

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), dan asuhan bayi baru lahir (neonatal care). Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal - hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin dan nifas sampai dengan bayi yang di lahirkannya serta melatih mahasiswa dalam mendeteksi dini, melakukan pengkajian,

menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera. Melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. (Estiningtyas, dkk.2013).

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Secara Menyeluruh (Komprehensif) Pada Ny. M Dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Pontanak Barat Tahun 2018.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan pada laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Secara Menyeluruh (Komprehensif) Pada Ny. M Dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Pontanak Barat Tahun 2018. ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Agar mampu memberikan Asuhan Kebidanan Secara Menyeluruh (Komprehensif) Pada Ny. M Dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Pontanak Barat Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

Menyesuaikan tujuan umum:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. M

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

D. Manfaat penelitian

1. Bagi lahan praktek BPM Uray Rosdiana

Agar dapat di manfaatkan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh khususnya dalam menangani baik kepada ibu maupun anak.

2. Bagi pasien

Diharapkan ibu bersalin merasa nyaman dan aman akan pelayanan tenaga kesehatan yang diberikan.

3. Bagi bidan

Sebagai bahan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan sehingga diharapkan mampu mengimplentasikan ilmu yang didapat untuk lahan praktek.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup terdiri dari:

1. Ruang lingkup materi, merupakan obyek/variabel yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) sampai usia 1 tahun dan KB dengan manajemen asuhan kebidanan.
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian Pada Ny. M Dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Pontanak Barat Tahun 2018.
3. Ruang lingkup waktu, merupakan melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan Juni sampai Agustus 2017 dan hasil penelitian bulan Juni 2018.
4. Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Perum 2 Kota Pontianak Tahun 2017. Rumah pasien dan lain – lain.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode Peneliti	Hasil
1	Ita Sari, 2015	Asuhan Kebidanan Ini Diberikan Pada Ibu Hamil Normal Trimester III, Ibu Bersalin, Neonatus, Ibu Masa Nifas, Dan Peserta KB Post Partum.	Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Dilakukan Secara Berkesinambungan Dari Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus Dan KB.	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	Suci 2016	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

Berdasarkan dari keaslian penelitian di atas terdapat persamaan dan perbedaan dengan kasus yang diambil yaitu, asuhan kebidanan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal dan perbedaan yang terdapat diatas adalah tempat dan waktu. Asuhan ini menggunakan karya tulis ilmiah dan laporan tugas akhir.