

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian Asuhan Kebidanan komprehensif itu sendiri adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil dari awal usia kehamilan sampai anak berusia 1 tahun, asuhan yang diberikan dengan maksud menanggulangi semua kemungkinan komplikasi yang terjadi (Bobak 2005).

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi setelah lahir, serta keluarga berencana (Depkes RI, 2013)

Berdasarkan pengamatan World Health Organization (WHO) Tahun 2015, angka kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah sebesar 303.000 jiwa dan angka kematian bayi sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2015). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi jika dibandingkan Negara-negara Association South East Asian (ASEAN), dimana pada tahun 2012 angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Infodatin, 2013)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran

hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 menunjukkan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013). Angka kematian ibu tahun 2013 menunjukkan adanya peningkatan pada 15 tahun terakhir. Dua dekade yang lalu, Indonesia oleh WHO dianggap sebagai salah satu negara yang sukses dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Tahun 1997, pemerintah mampu menurunkan AKI mencapai 334 per 100.000 kelahiran hidup dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994. Dan terakhir dalam SDKI 2007, AKI Indonesia sudah mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Ironisnya dengan data terakhir dari SDKI 2012, terjadi peningkatan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Saputra, 2013)

Bila melihat target MDGs 2015 untuk AKI, target Indonesia adalah menurunkan AKI mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan posisi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 maka akan sangat sulit bagi pemerintah untuk mencapai target penurunan AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Melonjaknya AKI tidak terlepas dari kegagalan program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) (Saputra, 2013). Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan di seluruh dunia terdapat sekitar 289.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut banyak terjadi di daerah negara berkembang. Di Indonesia sesuai target nasional menurut MDGs yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) sebesar $\frac{3}{4}$ dari angka kematian ibu pada tahun 1991 (390 per 100.000) selanjutnya ditargetkan pada tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 (Bappenas,

2012). Namun dalam kenyataannya pada tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berkisar 359 per 100.000 (Infodatin, 2013)

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 (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015 hal. 35) Hal ini berarti bahwa angka kematian ibu di Kalimantan Barat telah menunjukkan adanya penurunan yang sangat signifikan sesuai dengan target MDGs.

Disinilah peran asuhan kebidanan yakni untuk kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (JNPK-KR, Buku asuhan persalinan normal, revisi, 2017)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny S di BPM Utin Widyaningsih kota Pontianak tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By.Ny S di BPM Utin Widyaningsih kota Pontianak tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S dan By. Ny. S
- b. Untuk mengetahui data dasar subyektif,obyektif pd Ny.S dan By. Ny. S
- c. Untuk mengetahui analisi asuhan komprehensif pd Ny.S dan By. Ny. S
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan komprehensif pd Ny.S dan By. Ny. S
- e. Untuk menganalisis perbedaan dasar teori asuhan dengan asuhan kebidanan komprehensif

D. Manfaat

1. Bagi Bidan Praktek Mandiri

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan ditempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik ANC,Bersalin, Bayi dan balita sampai Kb.

2. Bagi Pasien

Adanya perbaikan kesehatan pada pasien yang diberikan asuhan kebidanan ANC, Bersalin, Bayi dan balita sampai Kb secara menyeluruh.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi: Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB
2. Ruang Lingkup responden : Penerima asuhan adalah Ny. S dan bayi Ny. S sebagai pasien komprehensif dan mahasiswa bidan sebagai media informasi bagi ibu hamil
3. Ruang Lingkup waktu : dilakukannya asuhan komprehensif ini mulai dari kontrak pertama dengan pasien 17 Agustus 2017 sampai Ny S mendapat imunisasi campak.
4. Ruang lingkup tempat
 - a. Kontrak pertama dilakukan di rumah Ny S
 - b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di puskesmas Kampung Bali
 - c. Persalinan dilakukan di BPM Titin Widyaningsih
 - d. Kunjungan nifas I dan kunjungan neonatus I dilakukan di BPM Titin Widyaningsih
 - e. Kunjungan nifas II-III dan kunjungan neonatus II-III dilakukan di rumah Ny S
 - f. Imunisasi dasar dilakukan di puskesmas perumnas 1

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Winarti Irawan	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N dan bayi Ny N di BPM Titin Widyaningsih Pontianak tahun 2016	Setelah memberikan Asuhan kebidanan komprehensif mulai dari hamil, bersalin, bbl nifas KB hingga bayi berusia 9 bulan tidak ada masalah dan bersalin secara normal, anak imunisasi dari BCG sampai Campak dan ibu memilih KB IUD 8 tahun
2	Vivi Bernadeti CV	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S dan bayi Ny S di BPM Titin Widyaningsih Pontianak tahun 2017	Setelah memberikan Asuhan kebidanan komprehensif mulai dari hamil, bersalin, bbl nifas KB hingga bayi berusia 9 bulan tidak ada masalah dan bersalin secara normal, anak imunisasi dari BCG sampai Campak dan ibu memilih KB suntik 3 bulan
3	<i>Mary J Renfrew, et.all</i>	Midwifery and quality care: findings from a new evidenceinformed framework for maternal and newborn care	Meskipun ada kemajuan dalam mengurangi jumlah yang bisa dihindari kematian pada kehamilan, kelahiran, post partum, dan awal minggu kehidupan, kesuksesan terus dalam pencapaian pengurangan yang ditargetkan secara internasional dalam jumlah ini dan memenuhi tantangan baru akan membutuhkan perubahan substansial dalam arah. Analisis kami telah menginformasikan perkembangan kerangka kerja baru untuk ibu yang berkualitas tinggi dan hemat biaya dan perawatan bayi baru lahir yang dapat digunakan untuk analisis dan perencanaan layanan masa depan.

Sumber data primer 2016-1017

Dari peneliti sebelumnya dengan peneliti yang menulis dilakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan peneliti tersebut. Penelitian yang dilakukan penulis dimulai dari kehamilan, persalinan nifas hingga BBL.