

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga yang sehat dan sejahtera dengan kualitas hidup yang baik, diantaranya dari segi ibu dan anak merupakan pertimbangan yang penting. Karena dalam siklus kehidupan setiap wanita hampir mengalami suatu kejadian yang dinamakan kehamilan, persalinan, nifas dan memiliki anak atau bayi baru lahir yang akan menjadi suatu tonggak utama dalam sebuah keluarga. (Depkes RI,2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2014).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya AKI dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)

2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 32 per 1000 kelahiran. Angka ini masih cukup tinggi apalagi di dibandingkan dengan Negara- Negara tetangga (Kemenkes RI,2014). Angka kematian ibu di Kalimantan barat masih sangat memperhatikan, pada tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100.000 ribu kelahiran hidup, angka ini cukup tinggi di dibandingkan angka nasional. Jumlah kasus kematian neonatal hingga Desember 2012 juga tinggi. Kematian neonatal adalah kematian bayi yang lahir hidup dalam rentang 28 hari sejak kelahiran terjadi 507 kasus kematian. Dan angka kematian bayi dari umur 29 hari hingga 11 bulan di Kalimantan Barat mencapai 66 kasus, sedangkan angka kematian balita tercatat 26 kasus.

kematian ini di kumpulkan dari seluruh Rumah Sakit yang ada di Kalimantan Barat (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2013)

Beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan 28% dan sebab lain yaitu eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5% dan abortus 5% %, dan kematian bayi karena Asfiksia (40%), BBLR & premature (25%) dan infeksi, dan lain-lain, (35%). Sedangkan factor tidak langsung penyebab kematian ibu factor "4 terlalu" dan "3 Terlambat". Empat terlalu antara lain terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun), sedangkan 3

terlambat antara lain mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena asuhan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil ini semua terkait dengan faktor akses sosial budaya, pendidikan dan ekonomi. (Depkes RI,2010).

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu Kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, menunjukkan masih buruknya tingkat kesehatan ibu. Pemerintah sejak kemerdekaan melakukan berbagai kebijakan perbaikan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu. Kesehatan maternal merupakan komponen utama dari awal kehidupan yang sangat penting, dari kesehatan maternal memberikan gambaran kehidupan bagi kesejahteraan bayi yang dikandung. Namun banyak faktor yang dapat memperberat keadaan kehamilan itu sendiri dan pada persalinan dapat mengalami hambatan yang memperberat keadaan ibu dan bayinya, sehingga bayi yang dilahirkan tidak dapat semaksimal mungkin. Kematian maternal lebih banyak terjadi setelah persalinan, tepatnya dalam 24 jam postpartum.

WHO memperkirakan diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin (Depkes, 2011).

Terkait dengan masih banyaknya AKI dan AKB yang terjadi di Kalimantan Barat maka penulis terdorong untuk memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan dan mencoba menerapkan ilmu kebidanan secara komprehensif pada seorang ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas dan bayi baru lahir sampai umur 1 tahun dan keluarga berencana yang telah diperoleh dalam studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M dan Bayi Ny M di Wilayah Kota Pontianak Timur

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ,maka rumusan masalahnya adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan Bayi Ny M di Wilayah Kota Pontianak Timur Tahun 2017 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir sampai usia 1 tahun dan KB di Wilayah Kota Pontianak Timur Tahun 2018

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pembuatan laporan asuhan kebidanan komprehensif adalah:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny M
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. M dan Bayi Ny M
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. M dan Bayi Ny M
- d. Untuk menganalisis kesenjangan antara teori dan praktek lapangan
- e. Untuk pendokumentasian Ny. M dan Bayi Ny. M di Wilayah Kota Pontianak Timur Tahun 2018

D. Manfaat

a) Bagi penulis

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

b) Bagi pelayanan

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai

pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

c) Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan pengetahuannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu

hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai umur 1 tahun, keluarga berancangan dan imunisasi.

E. Ruang lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai imunisasi DPT HB Hib 2 dan Polio 3 dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan pada Ny.M dan By.Ny.M

2. Ruang Lingkup Responden

Adapun yang menerima informasi adalah Ny.M dan By.Ny.M selaku pasien asuhan komprehensif, dan adapun yang memberikan asuhan dan informasi adalah bidan

3. Ruang Lingkup Waktu

Waktu dilakukan asuhan kebidanan komprehensif ini dimulai dari tanggal 09 April 2017 sampai 13 maret 2018

4. Ruang Lingkup Tempat

Di Rumah Ny.M dan BPM SETIA

F. Keaslian penelitian

Tabel. 1.1
Keaslian penelitian

No	Nama / tahun penulis	Judul	Meode dan hasil penelitian
1	Winarti irawan / 2016	Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. N di BPM Titin Widyaningsih	Hasil penelitin : setelah melakukan observasi selama 1 tahun telah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, persalinaan, BBL , nifas bayi usia sampai 9 bulan dan kb, maka hasilnya hamil tidak ada masalah bersalin dengan normal, imunisasi mulai dari BCG sampai Campak dan ibu memilah alat kontasepsi iud 8 tahun
2	FITRI IQLIMA (15 Maret 2014) Pukul : 01.00 WIB	Asuhan Persalinan Pada Ny. J Dengan Persalinan	Untuk penelitian ini pembahasan dimulai dari proses persalinan. Proses persalinan Ny. J berlangsung selama 4 jam,

		Normal Di Puskesmas Sungai Kakap Kubu Raya	Kala II berlangsung selama 3 jam, Kala III berlangsung selama 5 menit dan Kala IV dilakukan selama 2 jam post partum.
--	--	--	---

Dari hasil penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis terdapat beberapa perbedaan seperti tempat penelitian, waktu penelitian dan asuhan yang diberikan pada pasien. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan mulai dari pasien sudah memasuki proses persalinan sedangkan penelitian penulis dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, KB dan Imunisasi yang disebut dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif.