

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO) menyatakan sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Depkes, RI, 2009).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat untuk tahun 2012 berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 adalah 31 per 1.000 Kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi Nasional adalah 32 per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal ini berarti terjadi penurunan angka kematian bayi yang signifikan di provinsi Kalimantan Barat dimana Angka Kematian Bayi di Kalimantan Barat sudah lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Nasional Berturut-turut. (*Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015*)

Dilihat dari hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, angka kematian

ibu Provinsi Kalimantan Barat adalah sebesar 240 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedang untuk nasional sebesar 259 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa angka kematian ibu di Kalimantan Barat telah menunjukkan adanya penurunan yang sangat signifikan, dimana dalam dua dasawarsa, pada Tahun 2012 angka kematian ibu di Kalimantan Barat berada dibawah angka nasional, baik dibandingkan dengan hasil SDKI maupun hasil Sensus Penduduk. Sedang, 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. (*Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015*)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat untuk tahun 2015 berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2015 adalah 31 per 1.000 Kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi Nasional adalah 32 per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal ini berarti terjadi penurunan angka kematian bayi yang signifikan di provinsi Kalimantan Barat dimana Angka Kematian Bayi di Kalimantan Barat sudah lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi Nasional Berturut-turut. (*Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2015*)

Menurut laporan World Health Organization(WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (Warta Kesehatan, 2015). Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015(WHO, 2016).

AKI di negara-negara Asia Tenggara menurut WHO tahun 2014 diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 KH, Filipina 170 per 100.000 KH, Vietnam 160 per 100.000 KH, Thailand 44 per 100.000 KH, Brunei 60 per 100.000 KH, dan Malaysia 39 per 100.000 KH(Warta Kesehatan,2015).Pada AKB di ASEAN menurut WHO Tahun 2011terendah pada Singapore 2.2 per 1.000 KH dan tertinggi di Lao PDR 56 per 1.000 KH (Ilman, 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan Bayi.Ny.F Dengan Grande Multipara di Wilayah Pontianak Timur Tahun 2016?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, bayi baru lahir

sampai usia 1 tahun dan imunisasi dengan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dan Bayi.Ny.F Dengan Gande Multipara di Wilayah Pontianak Timur

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas,KB, Bayi baru lahir dan Imunisasi.
- b. Untuk mengetahui konsep dasar, data dasar subjektif, objektif, Analisa dan Penatalaksanaan Serta perbedaan teori dan praktek pada Ny. F dan bayi Ny. F Dengan Grande Multipara di Wilayah Pontianak Timur.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswi

Dapat menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, kb, bayi baru lahir dan Imunisasi.

2. Bagi Lahan Praktek

Agar dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.

3. Bagi Pasien

Diharapkan bagi ibu bersalin dapat merasa nyaman dan aman akan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu memantau kesehatannya pada tenaga kesehatan.

E. Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi, merupakan obyek/ variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, bayi baru lahir dan imunisasi sampai usia 1 tahun sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini adalah pada Ny. F dan Bayi. Ny.F
3. Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan Maret 2016 sampai dengan Desember 2017.
4. Ruang lingkup tempat, merupakan tempat penelitian dilakukan di Wilayah Pontianak Timur.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan peneliti, peneliti menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Winansari, 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	Dewin, 2015	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal Ny.D, Ny. C, Ny. H Di BPM Revani	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan persalinan normal pada 3 pasien dapat terlaksana dengan baik sesuai SOP dengan 7 langkah varney.
3	Astuti, 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" Masa Kehamilan Sampai Dengan Masa Keluarga Berencana Di Bpm Umi Sindi.	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 : Winarsari 2015; Dewin 2015; Astuti 2016