

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi, nifas, dan keluarga berencana. Serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, masih terlalu lamban untuk mencapai target tujuan Pembangunan Millennium (*Millenium Development Goals/MDGs*) dalam rangka mengurangi jumlah wanita yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada Tahun 2015. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. MMR di Negara berkembang mencapai

239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi di bandingkan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada Tahun 2015.

Di Kalimantan Barat untuk Tahun 2013 AKI yakni 403 per 100.000 kelahiran hidup. Bila di bandingkan dengan skala nasional yaitu 28 per 100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu Pemerintah Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak terus melakukan perbaikan program kasus kematian maternal dan neonatal yang terjadi pada Tahun 2013 (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2013).

Penyebab kematian ibu menurut data Direktorat Kesehatan Ibu (2012-2013), bahwa tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni, pendarahan, hipertensi saat hamil atau pre eklamsi dan penyebab lain juga merupakan penyumbang terbesar angka kematian ibu. Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (30,3 persen pada Tahun 2013), anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan; proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen. Walaupun seorang perempuan bertahan hidup setelah mengalami pendarahan pasca persalinan, namun ia akan menderita akibat kekurangan darah yang berat (anemia berat) dan akan mengalami masalah kesehatan yang berkepanjangan.

Penyebab masalah yang terjadi pada neonatal yaitu Asfiksia, BBLR/ Prematuritas, Infeksi, merupakan penyumbang terbesar angka kematian neonatus, bayi, dan balita. Banyak penyebab kematian Neonatus, Bayi, dan Balita selain masalah neonatal seperti kelainan kongenital meningitis, tetanus, pneumonia dan masalah serta komplikasi lainnya yang harus di deteksi sejak dini sebagai upaya penurunan Angka Kematian Neonatus, Bayi dan Balita (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB Pemerintah tentu saja membuat kebijakan atau program untuk menanggulangi masalah tersebut. Salah satu program Pemerintah yaitu, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. P4K menggunakan stiker adalah terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu. Stiker P4K berisi data tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang digunakan dan calon donor darah (Depkes RI, 2009).

Bidan memiliki peran penting dalam penurunan AKI dan AKB karena bidan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan. Untuk menurunkan AKI dan AKB bidan perlu melakukan asuhan komprehensif pada ibu, yaitu asuhan menyeluruh dari awal kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana (KB) serta asuhan pada bayi yang juga dilakukan secara menyeluruh dari bayi baru lahir, neonatus, hingga imunisasi lengkap, bimbingan terhadap kelompok remaja masa pra nikah, dan melakukan pergerakan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya-upaya kesehatan ibu dan anak. Asuhan menyeluruh yang dilakukan oleh bidan bertujuan untuk mendeteksi dini masalah dan komplikasi pada ibu dan bayi. Dalam melakukan asuhan menyeluruh tersebut bidan memerlukan dukungan dari masyarakat. Masyarakat mempunyai peran penting dalam peningkatan derajat kesehatan, masyarakat bisa mengambil andil dalam mendeteksi masalah dan komplikasi pada ibu dan anak, dengan pembentukan kader kesehatan di masyarakat, untuk membantu peran bidan dalam memberikan asuhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa Indonesia adalah salah satu penyumbang AKI dan AKB terbesar. Masih diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk menurunkan AKI dan AKB tersebut. Karena masalah itulah peneliti tertarik untuk mengambil masalah tersebut menjadi laporan tugas akhir sebagai syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, maka yang menjadi masalah utama dalam laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y dan By. Ny. Y di Pontianak Timur Tahun 2018?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y dan By. Ny. Y di Pontianak Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y dan By.Ny.Y
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.Y dan By.Ny.Y
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny.Y dan By.Ny.Y
- d. Untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y dan By.Ny.Y
- e. Untuk menganalisis konsep teori dengan kasus pada Ny.Y dan By.Ny.Y

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan masukan serta bahan tambahan materi yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa Akademi kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.

2. Bagi BPM/BPS

Diharapkan dapat memberikan data pelengkap untuk meningkatkan pelayanan maternal esensial dan penyuluhan.

3. Bagi Responden

Dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien, bagi pasien agar mengetahui pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), imunisasi, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB).

2. Ruang Responden

Ruang lingkup responden dalam Asuhan kebidanan Komprehensif adalah Ny. Y dan By. Ny. Y.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y pada kehamilan dilakukan pada tanggal 04 Agustus 2016, 02 November 2016, 13 Desember 2016, 21 Januari 2017.

4. Ruang Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama dilakukan di Puskesmas Saigon kunjungan kehamilan kedua, ketiga dan keempat dilakukan di Puskesmas Desa Kapur Pontianak dan Rs Bhayangkara

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y dan By.Ny.Y di Pontianak Timur tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya :

Table 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Triaputri, Novi (2014)	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal di BPS Setia Pontianak Tahun 2014	Metode Deskriptif	Pengkajian Analisis Data Dasar, Diagnosa, Masalah Potensial, Tindakan, Rencana Asuhan, Implementasi dan Evaluasi
2.	Wulandari, Tania (2016)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dan Bayi A di Bidan Praktek Mandiri Nurhasanah Pontianak Tahun 2016	Metode Deskriptif	Metode yang digunakan Deskriptif Observasi rasional, dan Pendekatan Studi Kasus. Pengumpulan data di peroleh dari Anamnesa, Observasi, Pemeriksaan Fisik, dan dokumentasi Ibu

				dengan menggunakan format pengkajian 7 langkah Varney dan SOAP
3.	Wulandari, Tika (2016)	Asuhan Kebidanan pada Ny. R dan Bayi Y di Bidan Praktek Mandiri Nurhasanah Pontianak Tahun 2016	Metode Deskriptif	Dari data diatas terdapat perbedaan antara peneliti sekarang dengan peneliti terdahulu yaitu pada tahun penelitian dan tempat peneliti. Metode yang digunakan Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus yang dilakukan oleh penulis melalui pendekatan Manajemen Kebidanan.

Sumber: Data Primer 2016

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada subyek, tempat, waktu dan hasil penelitiannya, sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.