

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintahan yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009).

Negara-negara di dunia memberikan perhatian yang cukup besar terhadap angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga dinilai dengan angka delapan tujuan yang di tuangkan dalam *Millennium Development Goal's* (MDGS). Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah, bahkan sebelum Tahun 2015. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan

masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, social budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan ada persoalan dalam pencapaian target penurunan AKI, AKB di Indonesia (Gamelia, dkk, 2013).

WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 jiwa per tahun meninggal saat hamil atau bersalin. Menurut data WHO sebanyak 99 persen kematian ibu akibat dari masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. AKI di Asia Tenggara Tahun 2012 yaitu Singapura hanya 6/100.000 KH, Malaysia tercatat 41/100.000 KH, Thailand sebanyak 44/100.000 KH dan Filipina 170/100.000 KH. Sedangkan Indonesia tergolong paling tertinggi dengan angka rata-rata 228/100.000 KH.

Berdasarkan *human development report* 2012, AKB mencapai 31/1.000. Tingginya AKI dan AKB menempatkan Indonesia pada urutan yang pertama di *Association of South East Asian Nation* (ASEAN) (Puspita, 2012). AKI di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2010 masih tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya yaitu 226 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dan bayi karena komplikasi obstetri dimana komplikasi ini tidak diduga sebelumnya. (depkes 2010). Masih perlu upaya yang lebih keras guna mencapai target *Millenium*

Development Goals (MDGs) pada 2015, yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 KH (Depkes, 2011).

Di Kalimantan Barat kasus kematian maternal yang terjadi pada Tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379, maka kematian Ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan 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. Oleh karena itu pemerintah Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak terus melakukan perbaikan program kasus kematian maternal dan neonatal yang terjadi pada Tahun 2016 (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah nya adalah : “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M Di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang ?”.

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. M dan By Ny. M di Puskesmas Alianyang.

b) Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M dan By.Ny.M.
2. Untuk mengetahui data subjektif dan objektif asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M dan By.Ny.M.
3. Untuk menegakkan analisa Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.M dan By.Ny.M.
4. Untuk mengetahui penatalaksanaan Asuhan Komprehensif pada Ny.M dan By.Ny.M.
5. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny.M dan By.Ny.M.

D. Manfaat

a) Bagi Puskesmas Alianyang

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan

dalam upaya meningkatkan Mutu pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, BBL, KB.

b) Bagi Institusi

Memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan professional.

c) Bagi Pengguna (*mahasiswa*)

Dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, gambaran asuhan yang telah di berikan.

E. Ruang Lingkup

Merupakan rumusan tentang pembatasan masalah yang teliti dan disertai dengan justifikasi (eksplanasi/penjelasan ilmiah), terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi yaitu terdiri dari materi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, dan Keluarga Berencana (KB).
2. Ruang lingkup responden, untuk yang di berikan asuhan kebidanan adalah Ny. M dan By. Ny. M dan yang memberikan asuhan kebidanan pada saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir

dan KB.

3. Ruang lingkup waktu, yaitu dari tanggal 14 Februari 2018 – 19 Maret 2018
4. Ruang lingkup tempat, yaitu pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan imunisasi di Puskesmas Aliyang Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Sari, 2015	Asuhan Kebidanan Ini Diberikan Pada	Deskriptif dengan pendekatan	Asuhan Kebidanan Pada Asuhan Kebidanan

		Ibu Hamil Normal Trimester III, Ibu Bersalin, Neonatus, Ibu Masa Nifas, Dan Peserta KB Post Partum.	Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Komprehensif Pasien Dengan Persalinan Normal Yang Diberikan Sudah Cukup Tercapai Dengan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney.
2.	Setianingsi, 2016	Asuhan Kebidanan Pada Ny. N Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana di Upt Puskesmas Pacet kabupaten Mojokerto	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" Yaitu Keluhan Masih Dalam Hal Fisiologis Pada Kala 1 Persalinan Mengalami Percepatan Persalinan Yang Disebut Partus Presipitatus Dan Telah Dilakukan Penatalaksanaan Dan Hasilnya Fisiologis Sesuai Dengan Teori. Manfaat Dari Asuhan Kebidanan Komprehensif Ini Daharapkan Bidan Mampu Menganalisa Serta Memberikan Asuhan Sehingga Bisa Mendeteksi Dini Komplikasi Yang Terjadi Sehingga Dapat

				Menurunkan AKI Dan AKB
3.	Ayu safitri 2015	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Di Bidan Praktik Mandiri Ika Pujiarsih SST Kubu Raya Pontianak	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Didapatkan karakteristik dari ketiga pasien tersebut, berdasarkan hasil anamnesa pasien I, II, dan III merupakan pasien primigravida dan multigravida, pada pemeriksaan umum dan fisik, dalam ketiga pasien ini tidak ada masalah dengan tanda gejala persalinan

Sumber: Sari, 2015, Setianingsi, 2016, Ayu Safitri, 2015