

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (varney 2006). Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), dan asuhan bayi baru lahir (neonatal care) (varney 2006).

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 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).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil

Survei Penduduk Antar Sensus 2015 (Depkes 2016). Kemudian menurut hasil Survei Penduduk pada tahun 2015 menunjukkan angka kematian bayi sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup.(Depkes 2016)

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 19.138, maka kematian ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup.(Dinas Kesehatan, 2015)

Pada data profil kesehatan kabupaten/ kota yang masuk di Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang di laporkan pada tahun 2015 adalah sebesar 690 kasus dengan 92.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayi adalah 7 per 1000 kelahiran hidup.(Dinas Kesehatan, 2015)

Kemudian jumlah angka kematian ibu menurut profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2012, di semua kabupaten provinsi Kalimantan Barat yang paling tertinggi angka kematian ibu yaitu pada kab.Ketapang sebanyak 20 kasus, Sambas dan Sanggau sebanyak 17 kasus, kemudian Kubu Raya sebanyak 16 kasus, Sintang 15 kasus, kota Pontianak sebanyak 12 kasus, Melawi 10 kasus, kemudian Kapuas Hulu dan Sekadau sebanyak 9 Kasus, Singkawang dan Bengkayang sebanyak 7 Kasus, Kab.Pontianak sebanyak 6

kasus dan yang paling terendah yaitu pada Kab. Landak dan Kayong utara sebanyak 5 kasus. Perbandingan dari data diatas angka kematian ibu (AKI) di Kota Pontianak masih cukup tinggi yaitu sebanyak 12 kasus dengan 12.608 jumlah kelahiran hidup. Selain itu jumlah kematian bayi di kota pontianak sebanyak 77 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kab/Kota 2012).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga merupakan program yang diselenggarakan oleh KEMENKES RI untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, Bertepatan dengan hari kesehatan nasional ke-53 pada 12 November 2017 ini, pemerintah meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga mengikuti program KB, ibu melakukan persalinan di faskes, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat air susu ibu eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi lakukan pengobatan secara teratur, penanganan penderita gangguan jiwa, tidak merokok, anggota jaminan kesehatan nasional, akses air bersih, terdapat jamban sehat. Dalam program ini, pemerintah berperan sebagai penyedia layanan/ sarana dan prasarana kesehatan sekaligus menggerakkan institusi dan organisasi masyarakat untuk berperan aktif dalam menciptakan masyarakat yang sehat.(kemenkes RI,2017).

Pencegahan komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir akan mengurangi kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir. Penyesuaian ini sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru

lahir. Hal ini dikarenakan persalinan di Indonesia masih terjadi ditingkat pelayanan primer dengan penguasaan keterampilan dan pengetahuan petugas kesehatan difasilitas pelayanan tersebut masih belum memadai. (Sarwono 2014)

Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Winingsih, pada tahun 2016 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 84 , INC sebanyak 57 orang, Bayi baru lahir sebanyak 57 orang, PNC sebanyak 57 orang, dan KB suntik 3 bulan sebanyak 175 . Alat- alat pada tempat praktik sudah sesuai dengan ketentuan untuk syarat buka klinik persalinan. Daya tampung diruang persalinan ada 1 tempat tidur, 2 tempat tidur diruang nifas dan 1 tempat tidur diruang pemeriksaan.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil judul, Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.J dan Bayi. J di Pontianak.

B. Rumusan Masalah.

“Bagaimana Asuhan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Imunisasi, dan Kb Yaitu Pada Ny.J dan Bayi.Ny.J Di Pontianak”?

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum.

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.J dan By.Ny.J di Pontianak.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J dan By.Ny.J.
- b. Untuk mengetahui data dasar Subjektif dan Objektif pada Ny. J. Dan By.Ny J.
- c. Untuk menegakkan Analisa pada Ny.M dan By. Ny J.
- d. Untuk mengetahui Penatalaksanaan Kasus pada Ny.J dan By.Ny.J.
- e. Untuk menganalisis Kesenjangan Konsep Dasar teori dengan Paraktik Lapangan

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Lahan Praktik

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan konstribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

2. Bagi Pengguna.

Sebagai pengetahuan dan pengalaman bagi pengguna serta menjadi pembelajaran tantang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, kb dan imunisasi.

E. Ruang lingkup Penelitian.

1. Materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, imunisasi, dan keluarga berencana, pada Ny. J dan Bayi Ny.J

2. Responden.

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.J dan Bayi Ny.J.

3. Tempat Penelitian.

Ruang lingkup Tempat penelitian pada pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama dilakukan di Puskesmas Telaga Biru yang terletak di Jl.28 Oktober, Siantan Hulu, Pontianak Utara. Pada kunjungan kehamilan selanjutnya dari kunjungan kedua, ketiga, keempat dilakukan di BPM Maryam, yang terletak pada Jl. Budi Utomo, Siantan Hilir, Pontianak Utara. Persalinan di lakukan di BPM Winingsih Jl. Gusti Situt Mahmud, Siantan Hulu, Pontianak Utara. Kunjungan Nifas dan Neonatus, dan Pemantauan Tumbuh Kembang dilakukan di rumah Ny.J yaitu di Gg, Bima Sakti 2, Jl. 28 Oktober, Siantan Hilir, Pontianak Utara. Untuk Imunisasi dilakukan di tempat Posyandu Mutiara dari Puskesmas Telaga Biru yang terletak di jl. 28 Oktober, Siantan Hulu, Pontianak Utara. Dan Terakhir KB di lakukan di BPM Winingsih Jl. Gusti Simut Mahmud, Siantan Hulu, Pontianak Utara.

4. Waktu Penelitian.

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J dan Bayi Ny.J dilakukan dari tanggal 14 Juni 2016 sampai tanggal 31 Mei 2018.

F. Keaslian Penelitian.

Penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny.J dan Bayi Ny. J ini tidak terlepas pada penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.

Penelitian serupa telah dilakukan oleh:

NO	Penulis	Judul penelitian	Hasil penelitian
1	Isma Nur'aini (2015)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu dan Bayi Ny.E. Di Gampong jeulingke kecamatan syiah Kabupaten Kota Banda Aceh	Hasil penelitian Setelah dilakukan asuhan kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta kb. Pasien normal tidak ada penyulit atau masalah serius.
2	Eka Nurhayati. (2016)	Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. F Di Puskesmas Wowonasa Kecamatan Singkil Kota Manado	Hasil penelitian ini Setelah dilakukan Asuhan dan pengumpulan data menggunakan langkat varney tidak di temukan diagnosa masalah potensial
3	Dessy Marwita (2017)	Asuhan kebidanan pada Ny.D Masa hamil sampai keluarga berencana di bidan praktik mandiri Hj. Rukni Lubis Jalan Luku 1 No.289 Kec. Medan Johor kota madya Medan.	Hasil Penelitian setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dari trimester ke III kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan nifas, bayi baru lahir dan penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini menggunakan <i>Continuity of care.</i>

Sumber: Isma Nur'aini 2015, Eka Nurhayati 2016, Dessy Marwita 2017.

Perbedaan keaslian penelitian yang sudah ada dan penelitian penulis adalah lokasi penelitian, subjek penelitian, waktu penelitian sedangkan kesamaan penelitian yang sudah ada dengan yang sekarang adalah kasus penelitian yaitu sama-sama membahas tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Kasus Normal.