

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World health organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kehamilan hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan Tahun 2015. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian diseluruh dunia. MMR negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015.

Angka kematian (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.

Indonesia termasuk salah satu negara berkembang sebagai penyumbang Penyebab kematian yang sangat berpeluang besar terjadi pada ibu hamil dan anak, pada kasus kematian nonatal terjadi sebanyak 507 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah asfeksia sebesar 38,30 persen (pontianak post, 2013),

sehingga masih diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk menurunkan angka AKB tersebut. Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus (WHO,2014).

Di Kalimantan Barat untuk Tahun 2015, tercatat sebanyak 130 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 91.138, maka kematian ibu maternal dikalimantan barat adalah sebesar 141 per 100.000, kelahiran hidup. Oleh karena itu pemerintah Kalimantan Barat khususnya Kota Pontianak terus melakukan perbaikan dengan meluncurkan Gerakan Masyarakat hidup sehat (GERMAS) dengan beberapa program diantaranya, keluarga mengikuti keluarga berencana, ibu bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, penderita hipertensi berobat teratur, tidak ada anggota keluarga yang merokok dan sekeluarga menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional. (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin dan nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosa secara cepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera. Melakukan perencanaan dan

tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis mengambil kesimpulan bahwa indonesia adalah salah satu negara berkembang penyumbang AKI dan AKA terbesar, masih diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk menurunkan AKI dan AKA tersebut. Penyebab kematian ibu terbesar salah satunya yaitu persalinan lama/macet dan infeksi, selain dapat mengakibatkan kematian ibu, partus lama juga menyebabkan asfeksia pada bayi yang merupakan penyebab kasus kematian tertinggi. Berdasarkan kesimpulan diatas 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 permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka yang menjadi masalah utama dalam laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan Bayi Ny. E di kota pontianak tahun 2018?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dengan kala 1 fase aktif dan bayi Ny. E diwilayah BPM Titin widyaningsih pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E dengan kala 1 fase aktif dan Bayi Ny. E
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. E dengan kala 1 fase aktif dan Bayi Ny. E
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny. E dengan kala 1 fase aktif dan Bayi Ny. E
- d. Untuk mengetahui penataaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dengan kala 1 fase aktif dan Bayi Ny. E

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang dapat di ambil dari penulisan Karya ilmiah ini adalah

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. Diharapkan dapat memberikan data pelengkap untuk meningkatkan pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Imunisasi, KB dan menyeluruh. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan yaitu pada kehamilan (berat badan, Hb) persalinan (persalinan cepat) bayi baru lahir (Mp ASI).

2. Bagi Pengguna

Dapat meningkatkan dukungan keluarga, agar mengetahui pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan KB.

E. Ruang lingkup

1. Materi

Materi dalam Laporan Tugas Akhir ini Adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) sampai anak usia 2 tahun dan mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari tanggal 26 juni 2016 – 27 juli 2017, yaitu mulai dari kunjungan antenatal care trimester ketiga sampai bayi berusia 10 hari. Dan dilanjutkan dengan proses pembuatan KTI sejak 10 Oktober 2017 – 27 Maret 2018.

3. Responden

Subjek penelitian adalah hal atau orang yang akan dijadikan pengambilan kasus. Subjektif pada asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. E dan Bayi Ny. E

4. Tempat

Tempat dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dan Bayi Ny. E yaitu diwilayah BPM Titin widyaningsih pontianak.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dan Bayi Ny. E diwilayah kerja BPM Titin widyaningsih ini tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang mendukung diantaranya :

Perbedaan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya yaitu tempat penelitian, waktu penelitian, subjek dan asuhan yang diberikan.

Penelitian saat ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dan By. Ny. E di Kota Pontianak” memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya terletak pada waktu, tempat dan sample. Adapun persamaannya terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu metode Deskriptif dengan melakukan observasi pada subjek yang teliti.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil
1	Siti fitryah yulianti (2015)	Asuhan kebidanan ibu bersalin diruang bersalin RRSUD Dr. Soedarso	Metode yang digunakan oleh peneliti adalah metode observasi deskriptif	Dari hasil penelitian dilakukan pada tanggal 18 april sampai 19 mei didapatkan telah sesuai semua tindakan yang ada diruang RSUD dengan Standar Asuhan Kebidanan.
2	Winarsih Nur (2009)	Hubungan persalinan dengan kesejahteraan janin di RSUD Dr. Moewardi surakarta	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus/case studi Resert (CSR)	Dari hasil penelitian ini dilakukan tahun 2009 didapatkan ada hubungannya dengan kesejahteraan janin di RSUD Dr. Moewardi
3	Enny ahintia (2016)	Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan induksi persalinan di RSUD Dr. Soedarso	Metode Deskriptif	Asuhan kebidanan dengan 3 pasien dengan induksi

Sumber : Yulianti, (2015); Nur, (2009); Shinta, (2016)

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