

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Yulianingtyas, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32/1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 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 (SUPAS) 2015. Hasil

Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016)

Kasus kematian maternal yang terjadi di Kalimantan Barat pada 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 di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 adalah sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2015 adalah sebesar 690 kasus dengan 92.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalbar, 2016).

Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian (Misar *et al.*, 2012).

Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Komprehensif pada Ny. Mdan By. Ny M di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Mdan By. Ny. Mdi Kabupaten Kubu Raya tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Mdan By. Ny. M di Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensi pada Ny. Mdan By. Ny. M.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. Mdan By. Ny. M.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. Mdan By. Ny. M.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. M dan By. Ny. M.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. Mdan By. Ny. M.

D. Manfaat Penelitian

1. Fasilitas Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai sumber dalam upaya peningkatan mutu pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

2. Pagi Pasien

Agar ibu mendapatkan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta dapat mendeteksi adanya komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Materi kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Standar pemeriksaan kehamilan yaitu minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan. Tujuannya untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kegawatdaruratan yang terjadi pada kehamilan dan mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman.

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan keluarnya plasenta.

Masa nifas (purperium) adalah dimulai ketika plasenta telah lahir dan berakhir dengan pemulihan kembali alat-alat kandungan seperti

keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Selama masa nifas dilakukan minimal 3 kali kunjungan yang bertujuan untuk memberikan asuhan berupa pemantauan involusi uteri, kelancaran ASI serta kondisi ibu dan bayi.

Pada bayi dan neonatal dilakukan 3 kali kunjungan yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus.

Sedangkan asuhan yang diberikan pada keluarga berencana yaitu memberikan pelayanan keluarga berencana dengan memberikan konseling yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi serta efek samping yang ditimbulkan.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. M dan By. Ny. M.

3. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan komprehensif pada Ny. M pada saat hamil, persalinan, nifas serta keluarga berencana dan bayi baru lahir pada By. Ny. M dilakukan di Kabupaten Kubu Raya.

4. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M dilakukan dari kontak pertama pada tanggal 1 Maret 2018 hingga 19 Februari 2019.

F. Keaslian Penelitian

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

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun Penulis	Judul	Hasil Penelitian
1.	(Sandall <i>et al.</i> , 2016)	Midwife-led continuity models versus other models of care for Childbearing women (Review)	Ulasan ini menunjukkan bahwa wanita yang menerima model perawatan kontinuitas yang dipimpin bidan cenderung tidak mengalami intervensi dan lebih mungkin puas dengan perawatan mereka dengan setidaknya hasil buruk yang sebanding untuk wanita atau bayi mereka daripada wanita yang menerima model perawatan lainnya. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi temuan lebih sedikit kelahiran prematur dan kematian janin lebih sedikit dari 24 minggu, dan semua kehilangan janin / kematian neonatal terkait dengan model perawatan kontinuitas yang dipimpin bidan.
2.	(Nur Sholichah, 2017)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y (Hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, dan KB)	Pengumpulan data subjektif dan objektif selama masa kehamilan sampai dengan KB pada Ny. Y telah dilakukan sesuai dengan teori.
3.	(Nasuha, 2018)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan Bayi Ny. S di Kota Pontianak Tahun 2018	Dari pengkajian SOAP bahwa Ny. S dan Bayi Ny. S dengan asuhan ibu hamil pemeriksaan antenatal sebanyak 8 kali di Puskesmas Perum II. Bersalin normal di BPM Titin Widyaningsih, tanggal 23 Maret 2017 pukul 15:42 wib anak perempuan hidup berat badan 3600

gram panjang badan 50 cm. Nifas normal dengan 4 kali kunjungan dan BBL 4 kali kunjungan neonatal. Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan KB ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan.

(Sumber:(Sandall *et al.*, 2016);(Nur Sholichah, 2017); (Nasuha, 2018)

Pada Tabel 1.1 keaslian penelitian di atas bahwa terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dibuat oleh penulis yang terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian. Sedangkan kesamaannya yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu metode asuhan kebidanan normal.