

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan suatu Negara ditentukan oleh indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa Negara antara lain Amerika Serikat 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (warta kesehatan 2015). Pada Angka Kematian Bayi secara global menurun menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO 2016)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 32 per 1000 kelahiran. Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat (2016), menyatakan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 141 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 tercatat sebanyak 7 per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut Depkes RI pada tahun 2010, beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 28%. Sebab lain yaitu eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5% dan

aborts 5%, dan kematian bayi karena Asfiksia (40%), BBLR & premature (25%) dan infeksi, dan lain-lain, (35%) Sedangkan factor tidak langsung penyebab kematian ibu factor “4 terlalu” dan “3 Terlambat”. Empat terlalu antara lain terlalu mudaterlalu tua, terlalu sering, sedangkan 3 terlambat antara lain mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan difasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena asuhan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil ini semua terkait dengan factor akses social budays, pendidikan dan ekonomi.(Depkes RI 2010).

Bidan adalah salah satu petugas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Bidan dalam menjalankan profesinya mempunyai peran dan fungsi yaitu pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Departemen Kesehatan tetap berupaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan intervensi strategis dalam upaya Safe Motherhood yang meliputi : Keluarga berencana, Pelayanan Antenatal, Persalinan Bersih dan aman, Pelayanan Obstetri Essensial.(Prawirohardjo, 2010)

Dengan pendekatan yang dianjurkan menganggap bahwa semua kehamilan beresiko sehingga setiap ibu hamil mempunyai akses ke tenaga kesehatan, yang salah satunya adalah bidan, maka seorang bidan harus mempunyai kompetensi dalam memberikan pertolongan persalinan yang

aman dan memberikan pelayanan obstetrik sesuai kewenangan. Salah satunya adalah Puskesmas pal V yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyusun laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."M" dan Bayi Ny M di Kota Pontianak 2018.

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologik yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014). Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai keenam dan triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai kesembilan. Faktor resiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Resiko tinggi adalah keadaan yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu misalnya pendarahan melalui jalan lahir, eklamsia dan infeksi. Beberapa faktor resiko yang sekaligus terdapat pada seorang ibu dapat menjadikan kehamilan beresiko tinggi.

Data lahiran normal Puskesmas Pal V pada tahun 2018														
No	JENIS KEGIATAN	Juli		Agustus		September		Okteber		November		Desember		
		K1	K4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	Total
I	IBU BERSALIN													
	Sasaran	K1	K4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	k1	k4	Total
1	Persalinan Non Nakes	0		1		0		2	2	2	2	0		9
2	Persalinan Nakes	11		22		20		46		20		17		136
	a.Umur 15-19 th	0		1		1		3		3		1		9
	b.Umur 20-24 th	5		5		2		7	1	5	1	0		26
	c.Umur 25-29 th	3		7		8		13		10	1	10		52
	d.Umur 30-39 th	2		7		6		20	1	2		5		43
	e.Umur 40-44 th	1		2		3		3		0		1		10
	f.Umur 45-49 th	0								0		0		0
	TOTAL	22		45		40		94	4	42	4	34		285

Sumber : Puskesmas Pal V Tahun 2018

B. Rumusahan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Kota Pontianak tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M di kota Pontianak.

2. Tujuan khusus

- Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M
- Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.M dan Bayi Ny.M
- Untuk menegakkan analisis pada Ny. M dan Bayi Ny. M

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. M dan Bayi Ny. M
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori pada kasus Ny. M dan Bayi Ny. M

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Puskesmas Pal V.

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Sampai Usia 1 tahun, dan Kb.

2. Manfaat bagi Pasien

Bertambahnya pengetahuan tentang asuhan yang di berikan seperti asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir sampai usia 1 tahun dan KB secara menyeluruh.

3. Manfaat bagi peneliti

Untuk meningkatkan pegalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai usia 1 tahun, dan keluarga berencana.

4. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu

hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian adalah Kehamilan, Persalinan, Bayi Bayi Lahir (BBL), Nifas, Keluarga Berencana (KB).

2. Ruang lingkup responden

Ruang lingkup responden dalam penelitian ini merupakan subjek penelitian pada Ny. M dan Bayi Ny. M

3. Ruang lingkup waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini dimulai dari awal kehamilan sampai anak berusia 1 tahun, pada tanggal 3 November 2018 – 30 april 2019

4. Ruang lingkup tempat

Ruang lingkup tempat pada penelitian dilakukan di Puskesmas Pal V dan BPM Haryati kota Pontianak tahun 2018.

5. Pencarian literature

Dari penyusunan materi dilakukan dari tanggal 08 Juni 2018 s/d 8 Februari 2019.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan di lakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ni membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Pal V.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil peneliti
1	Wulandari,Devi (2016)	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny U dari masa hamil sampai dengan kb di BPM Sulaifah Sidoarjo.	Deskriptif dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan	Hasil dari penelitian ini secara continuity of care yang telah diberikan kepada Ny U saat hamil, Bersalin, Nifas, BBL, serta Kb hasil pemeriksaan yang didapat dalam batas normal, tidak ada kendala yang menyertai. Diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat sehingga angka kematian ibu dan bayi tidak meningkat.
2	Della putrid P.S (2017)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di BPM Ika Handria Pujiarsih S.ST	Deskriptif,	Hasil penelitian yaitu asuhan kebidanan pada Ny. S dimulai dari pengkajian data dasar sampai , evaluasi, bidan melakukan semua tindakan sesuai dengan prosedur.
	Ranita, ica (2014)	Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Ny R di BPM	deskriptif dengan pendekatan study kasus	Hasil nya pada asuhan kebidanan persalinan pada Ny R sesuai dengan teori tidak

		Dahlia Desa Punggur Kecil		terdapat kesenjangan antara tinjauan kaus dan tinjauan teori
--	--	------------------------------	--	--

Sumber : Wulandari, 2016 ; Della, 2017 ; Ranita, 2014

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan subjek, waktu, tempat, dan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian sebelumnya asuhan dilakukan mulai dari pasien sudah memasuki proses persalinan sedangkan penelitian penulis dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan Kb yang biasa disebut asuhan kebidanan Komprehensif.