

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 pemerintah 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).

Menurut laporan *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 (Warta Kesehatan, 2015). Pada Angka Kematian Bayi (AKB) secara global menurun menjadi 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015 (WHO, 2016).

Menurut SDKI Tahun 2012, di Indonesia AKI mencapai 359 per 100.000 KH dan AKB mencapai 32 per 1000 KH (Kebijakan Kesehatan Indonesia, 2013). Di Kalimantan Barat AKI tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100 ribu KH. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan 38,46 persen, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26,17 persen, dan infeksi 4,20 persen, lain-lain 32,17 persen. Pada kasus kematian neonatal terjadi sebanyak 507 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia sebesar 38,30 persen dan bayi berat lahir rendah sebanyak 29,59 persen (Pontianak Post, 2013).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahul dapat dilakukan sendiri oleh pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sector terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri dan luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* (Risksedas, 2013)

Setiap kehamilan dan persalinan sudah pasti memiliki resiko, maka dari itu setiap ibu hamil atau melahirkan memerlukan pelayanan profesional oleh tenaga kesehatan terampil yaitu salah satu bidan. Seorang bidan harus benar-benar kompeten dan baik di bidang pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberi pelayanan obstetrik sesuai dengan kewenangan. Adapun

program pemerintah untuk mengatasi masalah kematian ibu dan bayi dengan memberikan izin bagi para bidan untuk membuka bidan praktek mandiri (BPM) di rumah. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. M dan Bayi Ny. M di Kota Pontianak?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

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

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. M dan By. Ny. M.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. M dan 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. M dan By. Ny. M.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktek

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Bagi Pasien

Dapat menjadi salah satu penambahan ilmu bagi pasien saat diberikannya asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan hingga anak usia 1 tahun, dan diharapkan bagi ibu bersalin dapat merasa nyaman dan aman akan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu memantau kesehatannya pada tenaga kesehatan.

3. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB agar tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menjalankan tugas sesuai kompetensinya dan bisa mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas:

1. Ruang lingkup materi:

Kehamilan adalah 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).

Persalinan adalah proses pengeluaran yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Sumarah, 2009).

Nifas merupakan sebuah fase setelah ibu melahirkan dengan rentang waktu kira-kira selama 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta keluar sampai alat-alat kandung kembali normal seperti sebelum hamil (Eni Purwanti, 2012)

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Ibrahim Kristiana S. 1984. *Perawatan Kebidanan Jilid II*, Bandung) dan balita adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1 sampai 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual (Mitayani, 2010).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka

kesakitan dan kematian ibu yang tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita (Yanti, 2011).

2. Ruang lingkup responden merupakan subjek penelitian ini adalah kepada Ny. M dan Bayi Ny. M asuhan kebidanan yang diberikan adalah asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai dengan penggunaan kontrasepsi.
3. Ruang lingkup waktu merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai dari tanggal 30 September 2016 sampai dengan 9 Januari 2018, yang dimulai dari kunjungan Antenatal Care sampai bayi berusia 9 bulan 5 hari.
4. Ruang lingkup tempat merupakan tempat penelitian yang dilakukan di Kota Pontianak, yaitu dimulai dari kunjungan ANC yang dimulai dari TMI-TM3 di Puskesmas Pal V, Ny. M melakukan persalinan di Puskesmas Alianyang, kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. M di Jln. Husein Hamzah. Komp Pilar Mas dan Imunisasi By. Ny. M dilakukan di Puskesmas Pal V.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan normal. Penelitian ini membahas tentang bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Kota Pontianak. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Fitri Iqlima, 2014	Asuhan Kebidanan Pada Ny. J Dengan Persalinan Normal di Puskesmas Sungai Kakap Kubu Raya Tahun 2014	Penelitian studi kasus yang peneliti lakukan adalah jenis metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan pada I pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2	Asri Nur Fitriani Hidayat, 2016	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di BPM Hj. Imas Yusfar	Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilakukan secara deskriptif dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. Y dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3	Astri Riyantika, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H di BPM Setia Tahun 2016	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan kebidanan pada asuhan kebidanan komprehensif pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

Sumber: Fitri Iqlima, 2014, Asri Nur Fitriani Hidayat, 2016, Astri

Riyantika, 2017

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