

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai 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 : 56) dalam (Tursiah, 2015).

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

Berdasarkan Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH)

dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes, 2015).

Kasus Kematian Maternal yang terjadi di provinsi 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 (KH). Sedangkan Kasus Kematian Bayi adalah sebesar 690 kasus dengan 92.138 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup (KH) (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2015).

Beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 28%, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia) 24%, infeksi 11%, persalinan macet 5% dan komplikasi keguguran (abortus) 5%. Sedangkan kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 25% dan kekurangan oksigen (asfiksia) 35%. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu antara lain 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan data di UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan pada tahun 2018 persalinan normal sebanyak 333 per tahun.

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. H dan Bayi Ny. H di Kota Pontianak Selatan”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H di wilayah kerja Kota Pontianak Selatan 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H di wilayah kerja Kota Pontianak selatan 2018?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H.

- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. H dan By. Ny. H.
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. H dan By. Ny. H.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. H dan By. Ny. H.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. H dan By. Ny. H.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Gang Sehat

Supaya dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan yang komprehensif.

2. Bagi Subjek Penelitian

Untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai usia 1 tahun.

3. Bagi Bidan

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

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas:

1. Ruang lingkup materi:

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ke tiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, Abdul Bari, 2009).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat, 2010).

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 kandungan kembali normal seperti sebelum hamil (Purwanti, 2012).

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Wahyuni, 2012).

Keluarga berencana menurut UU No.10 tahun 1992 adalah upaya untuk peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui

pendewasaan usia perwakinan (PUP), peraturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Marmi, 2016).

2. Ruang lingkup responden merupakan subyek penelitian ini adalah kepada Ny. H dan Bayi Ny. H asuhan kebidanan yang diberikan adalah asuhan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, imunisasi sampai dengan penggunaan kontrasepsi.
3. Ruang lingkup waktu merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai dari tanggal 16 September 2017 sampai dengan 5 Januari 2019, 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 KI di puskesmas alianyang dan KII-KIV di BPM Nurhasanah, Ny. H melakukan persalinan dan Kunjungan nifas KF I serta Kunjungan Neonatus KN I di Puskesmas Gang Sehat, kunjungan nifas KFII-KFIV dan kunjungan Neonatus KN II – KN III di rumah Ny.H di jln. Danau sentarum, Imunisasi Hb 0 By. Ny. M dilakukan di Puskesmas Gang Sehat, Imunisasi BCG sampai DPT-HB-Hib 3 polio 4 By. Ny. M dilakukan di Puskesmas Alianyang dan Ny. H menggunakan KB suntik 3 bulan dilakukan di puskesmas alianyang.

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. H dan By. Ny. H di wilayah kerja Kota Pontianak Selatan 2018. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Desi Kurniasari, 2018	Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Ny. N dan Bayi Ny.N di Wilayah Kota Pontianak	Deskriptif Dengan Pendekatan Studi Kasus/Case Study Resert (CSR)	Hasil penelitian Ny. N $G_{IV}P_{1A_{II}}M_0$ UK 40 minggu dengan kehamilan normal dan bersalin secara normal, kunjungan neonatus Bayi Ny. N dan kunjungan Nifas Ny. N lengkap dengan keadaan normal. KB menggunakan KB Suntik 3 bulan.
2	Meidian, 2018	Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. M dan bayi ny. M di kota Pontianak	Penelitian ini menggunakan desain peneletian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Asuhan kebidanan komprehensif Ny. M dengan persalinan normal yang di berikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney
3	Nur Fitri Pebrianty, 2017	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Dan By. Ny. S di Klinik Bersalin Bestari Pontianak Tahun 2016	Penelitian ini menggunakan desain peneletian 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 : Desi Kurniasari, 2018, Meidian, 2018, Nur Fitri Pebrianty, 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.