

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC), Asuhan Kebidanan Persalinan (INC), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (PNC), Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (Neonatal Care) (Varney, 2006).

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari 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 obstetric dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Tujuan Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan,

sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak (Varney, 2006).

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2016).

AKI di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 4.999 kasus dan terjadi penurunan di tahun 2016 menjadi 4.912 kasus. Jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.379, maka kematian ibu maternal di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2016 adalah sebesar 95 per 100.000 kelahiran hidup.

AKB di Kalimantan Barat untuk tahun 2012 berdasarkan laporan pendahuluan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 adalah 31 per 1.000 Kelahiran hidup. Sedang untuk Angka Kematian Bayi Nasional adalah 32 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Namun demikian jika merujuk pada data profil kesehatan kabupaten/kota yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terlihat bahwa kasus kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2016 adalah sebesar 653 kasus dengan 90.379 kelahiran hidup. Sehingga dengan demikian jika dihitung angka kematian bayinya adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup (Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Dalam hal penanggulangan kematian bayi, secara umum menunjukkan penurunan. Angka kematian bayi tahun 2014 mencapai 24 kasus bila dibandingkan tahun 2013 sebanyak 117 kasus, hal ini berarti mengalami penurunan sebanyak 93 kasus, capaian tahun 2013 dan 2014 telah melampaui target yang ditetapkan dalam RPJMD Prov. Kalbar 2013-2018, dimana pada tahun 2013 targetnya 31 kasus dengan realisasi 117 kasus sedangkan untuk tahun 2014 targetnya 26 kasus dengan realisasi 24 kasus (Rencana Kerja Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Barat, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak.

2. Tujuan khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertahankan pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan minimal dan sebagai sumber data untuk meningkatkan penyuluhan pada ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta pelayanan KB.

2. Bagi pengguna

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, bagi klien, sehingga klien dapat melakukan deteksi dini dan mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai dengan kebutuhan klien.

3. Bagi tenaga kesehatan

Untuk mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai anak umur 1 tahun, dan KB.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi

- a. Kehamilan. Kehamilan adalah proses yang alamiah yang dialami setiap wanita dalam siklus reproduksi. Dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari, 40 minggu) atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Asrinah, 2010).

- b. Persalinan. Persalinan 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. (Asri dkk, 2010).
- c. Nifas. Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa ini berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistiyawati, 2012).
- d. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dan berat badan lahir 2.500 sampai dengan 4.000 gram tanpa ada tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya (Sondakh, 2013).
- e. KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Ambarwati, dkk. 2010).

2. Ruang lingkup responden

Subyek pada asuhan kebidanan Komprehensif yang diberikan pada Ny. N dan By. Ny. N.

3. Ruang lingkup waktu

Penelitian di mulai dari kehamilan yaitu pemeriksaan kehamilan sampai imunisasi campak. Pada tanggal 30 Oktober 2017 sampai dengan 04 Desember 2018.

4. Ruang lingkup tempat

Penelitian pada awal kehamilan dilakukan di Puskesmas Karya Mulya dan persalinan dilakukan di Puskesmas Gang Sehat untuk kunjungan nifas dan BBL di lakukan di rumah Ny. N.

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 Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Winarti Irawan, 2017	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Dan Bayi Ny. Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Titin Widyaningsih Tahun 2016.	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/ Case Study Resert (CSR).	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.
2.	Zharfania Urbach, 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak Tahun 2018.	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/ Case Study Resert (CSR).	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.
3.	Dwi Dita Handayani, 2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By. Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2018.	Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus/ Case Study Resert (CSR).	Asuhan Kebidanan pada pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

Sumber: Perpustakaan Akbid 'Aisyiyah Pontianak, 2016, 2018

Dari hasil penelitian sebelumnya terdapat persamaan dalam metode penelitian yang digunakan dan hasil penelitian yang dituangkan ke dalam 7 langkah varney, serta terdapat beberapa perbedaan seperti tempat penelitian, waktu penelitian dan asuhan yang diberikan pada pasien.