

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 (Vancy (2006) dalam Yulianingtyas (2014)).

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 9300 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).

Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan yakni 38,46%, dan infeksi 4,20%. Dan jumlah kasus kematian neonatal hingga Desember 2012 juga tinggi. Kematian neonatal adalah kematian bayi yang lahir hidup dalam rentang waktu 28 hari sejak kelahiran. Terjadi 207 kasus kematian tersebut. Paling

banyak terjadi di Sambas yakni 82 kasus. Diikuti Kota Pontianak 77 kasus, Ketapang 66 kasus, Sanggau 59 kasus, Sintang 38 kasus, Sekadau 32 kasus, Kapuas Hulu 30 kasus, Kabupaten Pontianak 26 kasus, Kubu Raya 24 kasus, Bengkayang 22 kasus, Landak 21 kasus, Melawi 19 kasus, dan terendah 11 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia sebesar 38,30% dan bayi berat lahir rendah sebanyak 29,59%. Sisanya dikarenakan kelahiran kongenital, sepsi, ikterus, dan lainnya.

Angka kematian bayi dari umur 29 hari hingga 11 bulan di Kalimantan Barat mencapai 66 kasus. Kasus paling banyak terjadi di Kapuas Hulu yakni 28 kasus, Sambas 16 kasus, Sanggau 6 kasus, Kubu Raya 5 Kasus, Kayong Utara dan Sekadau masing-masing 2 kasus, dan Kota Pontianak, Melawi, dan Ketapang masing-masing 1 kasus. Hanya Singkawang, Bengkayang, dan Sintang yang tidak ada kasus kematian bayi tersebut.

Sedangkan angka kematian balita, paling banyak terjadi di Sambas yakni 8 kasus, Kapuas Hulu 4 kasus, Kubu Raya dan Kayong Utara masing-masing 3 kasus, Melawi dan Ketapang masing-masing 2 kasus, serta Sekadau, Bengkayang, Sintang, Sanggau, Kabupaten Pontianak dan Landak masing-masing satu kasus. Dua daerah yang tidak ada kejadian yakni Singkawang dan Kota Pontianak.

Upaya menurunkan angka kematian ibu dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, tenaga penolong yang profesional serta di dukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Sehingga muncullah tiga pesan dari *Making Pregnancy Safer* (MPS) yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, penanganan komplikasi obstetri dan neonatal serta penanganan komplikasi abortus dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (Pamungkas, 2014).

Semenjak tahun 2016 sampai 2030, bagian dari target *Sustainable Development Goals* (SDG'S) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Inonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia masih tinggi yakni sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu di Kalimantan Barat masih sangat memperhatikan. Pada tahun 2012 tercatat 143 kasus terjadi dalam per 100 ribu kelahiran hidup. Daerah yang paling tinggi adalah kabupaten ketapang dengan angka 20 kasus. "Angka kematian ibu di Kalbar hingga 2012 sebanyak 143 kasus/100.000 kelahiran hidup. Angka ini cukup tinggi dibandingkan angka nasional." Ungkap kepala Bidang Kesga, Gizi, PSM Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Berli

Hamdani seperti dilansir Pontianak Post.

Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin dan nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera. Melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Pengkajian awal yang dilakukan peneliti pada Ny. Z dan By. Ny. Z tanggal 30 Maret 2017 ditemukan, ibu hamil usia 33 tahun G_{IV} P_{II} A_I M₀ dengan usia kehamilan 7-8 minggu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Z dan By. Ny. Z di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Z dan By. Ny. Z di Bidan Praktik Mandiri BPM Eqka

Hartikasih.

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi BPM Eqka Hartikasih Kota Pontianak

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi lahan praktik khususnya pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian asuhan kebidanan komprehensif untuk dijadikan masukan serta bahan tambahan materi yang dapat bermanfaat bagi mahasiswa Akademi kebidanan 'Aisyiyah Pontianak.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Z selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), imunisasi, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB).

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. (Prawirohardjo, 2014). Pada Ny. Z usia kehamilan hingga terjadinya persalinan dalam batas normal dihitung dari HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Johariyah dan Ningrum, 2012). Pada Ny. Z proses persalinan cukup bulan terjadi di usia kehamilan 39 minggu, persalinan spontan tidak ada penyulit dan masalah saat persalinan.

Masa nifas (puerperium) adalah masa keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat-alat reproduksi

seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu (40 hari) (Mansyur, 2014). Masa nifas Ny. Z, perdarahan, involusi uteri, dan ketidaknyamanan fisiologis yang dirasakan dalam batas normal

Klasifikasi menurut berat lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat lahir < 2500 gram, bayi berat lahir normal dengan berat lahir 2500-4000 gram dan bayi berat lahir lebih dengan berat badan > 4000 gram (Sylviati, 2008). Panjang Badan Bayi Baru Lahir normal 47-50 cm (Sondakh. J.J.S, 2013). Pada By. Ny. Z lahir spontan dengan berat 3100 gram panjang badan 47 cm tidak ada komplikasi dan kelainan pada By.Ny. Z.

Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh (Marmi dan Rahardjo, 2012). Pada By.Ny. Z mendapatkan imunisasi dasar sesuai dengan usia pemberiannya.

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013). Ny.

Z memilih menggunakan KB Pil Andalan laktasi sebagai metode kontrasepsi yang dipilih agar tidak mengganggu produksi ASI, alasan Ny.Z menggunakan KB untuk menjarangkan kehamilan.

2. Ruang lingkup responden, merupakan subyek penelitian ini adalah pada Ny. Z dan By. Ny. Z.
3. Ruang lingkup waktu, merupakan waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan Februari-Mei 2018.
4. Ruang lingkup tempat , merupakan tempat penelitian yaitu, ANC dilakukan di Puskesmas Gang Sehat. INC dilakukan di Klinik Bersalin Mandiri Eqka. PNC dilakukan di rumah ibu, Imunisasi dan Kb dilakukan di Puskesmas Gang Sehat.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun Penulis	Judul	Metode Hasil Penelitian
1.	Susi Susanti (31 Juli 2017) Pukul : 08.00 WIB	Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal Ny.H Di BPM Hayati.	Untuk penelitian ini pembahasan dimulai dari proses persalinan. Jadi untuk hasilnya proses persalinan Ny. H berlangsung selama 4 jam kala II berlangsung selama 32 menit, kala III berlangsung selama 10 menit dan untuk kala IV

			dilakukan selama 2 jam post partum. Proses persalinan Ny. H sudah sesuai dengan teori.
2.	Fitri Iqlima (31 Juli 2014) Pukul : 08.00 WIB	Asuhan persalinan pada Ny. J Dengan persalinan normal Di Puskesmas Sungai Kakap Kubu Raya	Untuk penelitian ini pembahasan dimulai dari proses persalinan. Proses persalinan Ny. J berlangsung selama 4 jam, kala II berlangsung selama 3 jam, kala III berlangsung selama 5 menit dan kala IV dilakukan selama 2 jam post partum.
3.	Triaputri, Novi (2014) Pukul 08.00 WIB	Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Normal di BPS Setia Pontianak Tahun 2014	Pengkajian Analisis Data Dasar, Diagnosa, Masalah Potensial, Tindakan, Rencana Asuhan, Implementasi dan Evaluasi

(Sumber: Data Sekunder, 2017)

Pada tabel 1.1 keaslian penelitian diatas 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 pada ibu bersalin normal.