

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang telah dipublikasikan pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 289.000 jiwa. Di mana terbagi atas beberapa Negara, antara lain Amerika Serikat mencapai 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)

SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun, AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (Kemenkes RI, 2016)

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2016)

Jika dilihat berdasarkan kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2016 di Provinsi Kalimantan Barat, tercatat sebanyak 86 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung AKI 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. (Depkes Kalbar, 2016)

Adapun target Indonesia pada tahun 2015 (target MDG'S) adalah menurunkan AKB sampai 19 per 1000 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 AKB adalah 7 per 1000 kelahiran hidup. (Depkes Kalbar, 2016)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. (Prawirohardjo, 2009)

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

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S di Kota Pontianak?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat

1. Bagi Institusi BPM Titin Widyaningsih

Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk pemecahan masalah khususnya pada KIA sehingga didalam menyusun perencanaan dan melaksanakan program KIA dapat dilakukan sesuai dengan komprehensif.

2. Bagi Pengguna

Dapat menambah wawasan untuk pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif dan dapat juga mengaplikasikan pengetahuan yang sudah didapatkan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi: Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.
2. Ruang lingkup responden : Adapun yang menerima asuhan dan informasi adalah Ny. S dan By. Ny. S selaku pasien asuhan komprehensif, dan adapun yang memberikan asuhan dan informasi adalah bidan.
3. Ruang lingkup waktu : dilakukannya asuhan komprehensif ini dimulai dari kontrak pertama dengan pasien yaitu pada tanggal 16 Juni 2016 sampai dengan By. Ny. S mendapatkan imunisasi campak.
4. Ruang lingkup tempat
 - a. Kontrak pertama dilakukan di rumah Ny. S
 - b. Pemeriksaan kehamilan dilakukan di BPM Titin Widyaningsih dan Puskesmas Perumnas II
 - c. Persalinan dilakukan di BPM Titin Widyaningsih
 - d. Kunjungan Nifas I dan Kunjungan Neonatus I dilakukan di BPM Titin Widyaningsih
 - e. Kunjungan Nifas II-IV dan Kunjungan Neonatus II-III dilakukan di rumah Ny. S
 - f. Imunisasi dasar dilakukan di BPM Titin Widyaningsih

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Asti Riyantika	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan Bayi Ny. S di Pontianak Barat Tahun 2016	Dengan diterapkannya asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan KB telah didapatkan hasil yang diharapkan seperti

			kondisi ibu dan bayi yang sehat dan aman dari mulai kehamilan hingga nifas.
2	Winarti Irawan	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Titin Widyaningsih Pontianak Tahun 2016	Setelah melakukan observasi selama 1 tahun, telah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi usia 9 bulan dan KB maka hasilnya hamil tidak ada masalah, bersalin dengan normal, anak usia imunisasi mulai dari BCG sampai Campak dan ibu memilih KB IUD 8 tahun.

Sumber: Data Primer, 2017

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan penelitian tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir.