

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan menyeluruh dengan pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Proses kehamilan hingga nifas memerlukan pemantauan kesehatan ibu untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) sejak dini secara terus menerus dan berkualitas, serta kunjungan antenatal secara teratur, agar proses alami tersebut tidak berkembang menjadi patologi atau kematian (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Angka kematian bayi (AKB) global masih tinggi, menurut data UNICEF, angka kematian bayi global telah mencapai lebih dari 10 juta. Hampir 90% dari 10 juta kematian bayi, terjadi di negara berkembang. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, angka kematian bayi adalah jumlah bayi yang meninggal dalam 28 hari kehidupan per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017-2018.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Asfiksia adalah penyebab utama ketiga kematian dini pada bayi di dunia (WHO, 2017). Indonesia memiliki tingkat Asfiksia tertinggi kelima di antara negara-negara ASEAN dengan 35 per 1.000 orang, Myanmar pada 48 per 1.000, Laos dan Timor-Leste pada 46 dan Kamboja pada 36 per 1.000.

Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia terdapat 35 per 1.000 kelahiran hidup, atau sekitar 175.000 kematian bayi per tahun. Dilihat dari data tersebut, angka kematian bayi Indonesia masih relatif tinggi dibandingkan negara anggota ASEAN, 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina, dan 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand. Upaya yang lebih besar telah dilakukan untuk mengurangi kematian bayi dan anak, Tujuan Pembangunan Milenium keempat (Agustina & Azmi, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia terus menurun setiap tahunnya. Namun, masih ada jalan panjang untuk melawan AKB. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKB mengalami penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun. Dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Indonesia masih memiliki angka kematian bayi yang tinggi dibandingkan dengan negara lain, seperti Singapura, dengan 3 kematian per 1.000 kelahiran hidup. 8 kematian per 1.000 kelahiran hidup di Brunei Darussalam dan 10 kematian per 1.000 kelahiran hidup di Malaysia (Agustina & Azmi, 2020).

Kematian ibu di Indonesia tahun 2019 sebanyak 4221 kasus, umumnya disebabkan oleh perdarahan (30%), tekanan darah tinggi (25%), infeksi (5%), gangguan sistem peredaran darah (5%), gangguan metabolisme (4%), dll. - Lainnya (31%). Di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2019 sebanyak 117 kasus disebabkan oleh perdarahan (30%),

hipertensi (21%), infeksi (5%), gangguan sistem peredaran darah (5%), gangguan meta bolisme (0%) dan lain-lain (38%) (Nanda *et al.*, 2019).

AKI di Pontianak tahun 2019 terdapat 17 kasus, di antaranya perdarahan (38%), hipertensi (19%) dan lain-lain (44%) (Dinkes, 2020).

Karena perdarahan postpartum banyak terjadi, maka perdarahan merupakan penyebab utamanya. Terdapat 6.700 IMR (47%) per hari pada usia < 5 tahun. 2,4 juta anak berisiko meninggal dalam 28 hari pertama

tahun 2019 (Kurniarum, 2016). 638 kasus asfiksia IMR di Kalbar tahun 2018 29,82% BBLR 24,17% (Nanda *et al.*, 2019).

Data kesehatan provinsi Kalimantan Barat menunjukkan AKB di provinsi Kalimantan Barat yaitu sebesar 22,2% per 1.000 pada tahun 2017.

Allah Berfirman, terdapat pada QS. Al-Mu'minin tentang penciptaan manusia:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ طِينٍ (١٢) ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ (١٣) ثُمَّ خَلَقْنَا
النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ
خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ (١٤)

Terjemahan: “Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari

saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani

(yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim) Kemudian, air mani itu

Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami

jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang

belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian,

Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain Mahasuci Allah

Pencipta yang paling baik.” (QS al - Mu'minûn [23] 12-14)

Pada ayat 12, dijelaskan bahwa manusia diciptakan dari saripati yang berasal dari tanah. Selanjutnya, pada ayat 13, dengan kekuasaan Allah swt. saripati yang berasal dari tanah tersebut dijadikan menjadi nutfah (air mani). Dalam istilah ilmu biologi, air mani seorang laki-laki disebut dengan sel sperma dan air mani kaum perempuan disebut dengan sel telur (ovum). Dan ketika bertemu dalam proses pembuahan, keduanya berada dan tersimpan dalam tempat yang kokoh, yaitu rahim seorang perempuan. Selanjutnya, pada ayat 14, dijelaskan bahwa ketika telah berada dalam

rahim seorang perempuan, dalam waktu tertentu (40 hari), nutfah tersebut berkembang menjadi 'alaqah (segumpal darah), kemudian dalam kurun waktu tertentu pula (40 hari), 'alaqah tersebut berubah menjadi mudjah (segumpal daging), lalu selama kurun waktu tertentu (40 hari), mudjah tersebut berubah menjadi tulang-belulang yang terbungkus daging, dan akhirnya tumbuh dan berkembang menjadi anak manusia, sebagaimana telah disebutkan juga dalam ayat tersebut (kemudian Kami menjadikan dia makhluk yang berbentuk lain).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, BBL, nifas, dan KB dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dan By. Ny. K di PMB Ida Apianti di Kota Pontianak”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat ditarik rumusan masalahnya “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K dan By. Ny. K di PMB Ida Apianti kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan dengan komprehensif

kepada Ny. K dan By. Ny. K di PMB Ida Apianti kota Pontianak.

2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif

pada Ny. K dan By Ny. K di PMB Ida Apianti kota Pontianak.

b. Untuk mengetahui konsep dasar subjektif dan objektif pada kasus

Ny. K dan By Ny. K di PMB Ida Apianti kota Pontianak,

c. Untuk mengetahui analisa kasus pada Ny. K dan by Ny. K di

PMB Ida Apianti kota Pontianak.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. K dan By Ny.

K di PMB Ida Apianti kota Pontianak,

e. Untuk menganalisis konsep dasar kesenjangan pada Ny. K dan

By Ny. K di PMB Ida Apianti kota Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pasien

Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dapat mendekteksi komplikasi sedini mungkin, serta ibu mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan.

b. Bagi Mahasiswa

Penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini sebagai pengalaman dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir, keluarga berencana dan syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan.

c. Bagi Praktek Bidan Mandiri

Penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat menjadi sarana informasi dan bahan masukan bagi PMB agar dapat meningkatkan Pelayanan asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, ibu bersalin, asuhan bayi baru lahir, ibu nifas serta pelayanan keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1 Ruang Lingkup Materi

Asuhan Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.

2 Ruang Lingkup Respondens

Ruang lingkup respondens pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K dan By. Ny. K.

3 Ruang Lingkup Tempat

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB pada By. Ny K dilakukan di PMB Ida Apianti.

4 Ruang Lingkup Waktu

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dan By. Ny. K dilakukan pada kunjungan awal tanggal 10 Agustus – 14 Februari 2023 di Praktek Mandiri Bidan Ida Apianti.

NPP. 6171052A2000001

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan yang sudah dilakukan oleh peneliti, penulis menemukan penelitian yang mirip dan dilakukan oleh:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Jenis Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Dian Pita Sari 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di BPM Darma Bakti Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Konawe Selatan	Jenis studi kasus menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney	Asuhan Kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney
2	Maratun sholihah 2021	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny A Di puskesmas Sapuran Wonosobo	Jenis studi kasus menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney	Asuhan Kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen 7 langkah varney

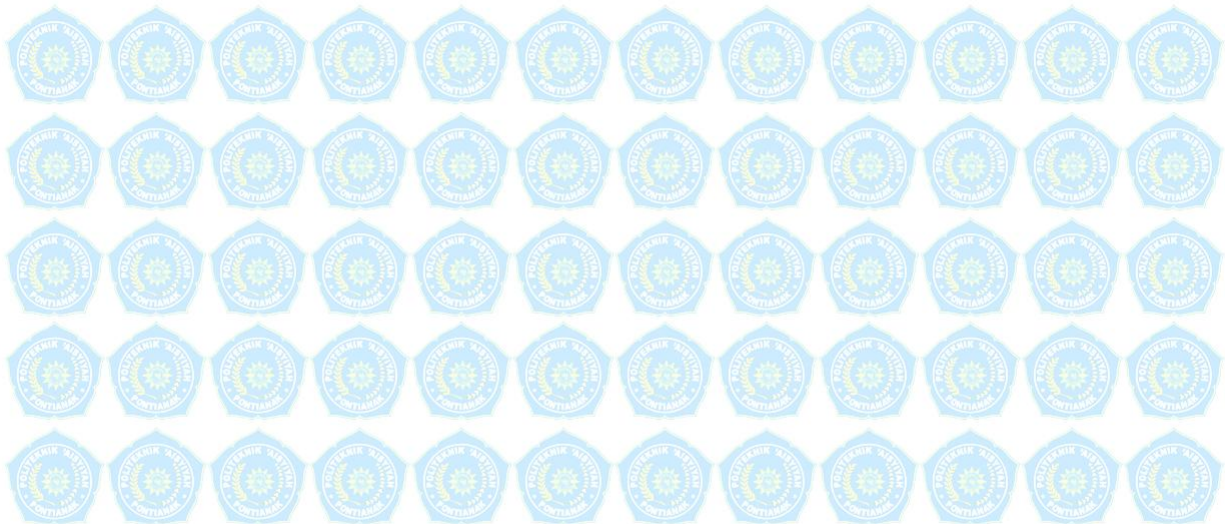
3	Silvia Eka Septi 2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S umur 24 Tahun Di Puskesmas Brangsong	Jenis studi kasus menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan manajemen 7 langkah verney	Asuhan Kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen
---	-----------------------	---	--	--

Sumber: (Dian Pita Sari 2021, Maratun Sholihah 2021, Silvia Eka Septi 2020)

Pada Tabel 1.1 Keaslian penelitian di atas terdapat perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dibuat oleh penulis yaitu terletak pada tempat, waktu, hasil penelitian dan pasien yang menjadi subjek penelitian. Sedangkan persamaannya yaitu terletak pada metode yang diberikan yaitu Asuhan Kebidanan dengan Manajemen 7 langkah verney.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK