

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan

Kehamilan (*Antenatal Care*), Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intranatal Care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Postnatal Care*), dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (*Neonatal Care*). Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kadir et al., 2019)

Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten atau kota Pontianak tahun 2015, jika dilihat dari kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2015 di provinsi Kalimantan Barat, 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.

Angka Kematian Bayi Baru Lahir mencapai 2/3 dari total Angka Kematian Bayi. Pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir merupakan salah satu program kesehatan yang bertujuan untuk menjamin

kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak secara optimal. Hal ini dilakukan dalam rangka mewujudkan anak Indonesia yang sehat sebagai modal dasar bagi pembangunan bangsa. Hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2016 menunjukkan AKB masih tinggi yaitu mencapai 25,5 artinya ada sekitar 25,5 kematian setiap 1000 bayi lahir. Angka kematian bayi pada tahun 2017 masih tinggi meskipun telah mengalami penurunan menjadi 24 kematian setiap 1000 kelahiran hidup. Data BPS tersebut berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017

Bayi baru lahir memerlukan asuhan yang segera, cepat, tepat, aman dan bersih. Hal tersebut merupakan bagian esensial bayi baru lahir. Sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi penatalaksanaan persalinan baru dikatakan berhasil jika ibu dan bayinya dalam kondisi keadaan sehat optimal. Fasilitas kesehatan primer merupakan sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan sebagai tonggak pelayanan primer, terutama di era jaminan kesehatan nasional saat ini. Bidan di fasilitas kesehatan primer diberi tanggung jawab penuh terhadap

keselamatan ibu dan bayi pada persalinan normal dan beberapa saat sesudah selesainya persalinan. Bidan harus mengetahui dengan segera timbulnya perubahan pada bayi dan bila perlu memberikan pertolongan pertama seperti menghentikan perdarahan, membersihkan jalan napas, memberikan oksigen, dan melakukan pernapasan buatan sampai bayi tersebut mendapat perawatan yang memiliki perlengkapan yang lengkap

serta perawatan yang baik, sampai pengawasan dan pengobatan yang dilakukan sebaik-baiknya (Karimah & Wicaksono, 2018).

Kematian ibu yang disebabkan oleh pendarahan postpartum dan distosia berhubungan dengan kelahiran bayi makrosomia, sedangkan kematian bayi akibat makrosomia disebabkan oleh komplikasi-komplikasi yang merugikan pada keluaran perinatal seperti distosia bahu, Apgar skor rendah, asfiksia. (Manuaba, 2012).

Umumnya faktor keturunan memegang penting pada makrosomia.

Selain itu janin besar dijumpai pada wanita hamil dengan diabetes melitus, pada postmaturitas dan pada grande multipara. Pada panggul normal, janin dengan berat badan kurang dari 4500 gram pada umumnya tidak menimbulkan kesukaran persalinan. Kesukaran dapat terjadi karena kepala yang besar atau kepala yang lebih keras (pada posmaturitas) tidak memasuki pintu atas panggul, atau karena bahu yang lebar sulit melalui rongga panggul (Manuaba, 2012).

Insiden makrosomia 0,2-2% dari seluruh kelahiran. Makrosomia menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayinya. Komplikasi pada ibu (maternal) yaitu pendarahan postpartum, laserasi vagina, perineum sobek, dan laserasi servik. Komplikasi pada bayi antara lain distosia bahu yang menyebabkancedera ataupun fraktur (Ezegwui, et al.,2011).

Kejadian berat badan tidak normal seperti BBLR dan Makrosomia termasuk faktor dalam peningkatan AKI dan AKB. Kejadian tersebut dapat ditanggulangi secara efisien melalui faktor-faktor yang berhubungan

dengan berat badan lahir (BBL). Beberapa faktor yang dapat berhubungan dengan berat badan lahir, antara lain umur ibu, paritas, tinggi badan ibu, jarak kehamilan, dan pekerjaan ibu. Faktor ibu sangat berhubungan dengan pertumbuhan janin. Di dalam uterus, janin hidup dan tumbuh dengan segala kenyamanan karena ia tumbuh dan hidup dari hari ke hari tanpa upaya dari dirinya sendiri. Oleh karena itu, janin tumbuh dan hidup bergantung penuh kepada ibunya. Sehingga kondisi ibu menjadi salah satu

faktor peningkatan angka morbiditas pada janin. Beberapa faktor, yaitu faktor-faktor yang berkaitan dengan ibu seperti: umur ibu, umur kehamilan, peningkatan berat badan ibu selama kehamilan, tinggi badan ibu, pemeriksaan kehamilan (ANC), pemeriksaan abdomen (maneuver Leopold) untuk mengukur tinggi fundus uteri (TFU) ibu, paritas, status gizi (nutrisi), kadar hemoglobin, jarak kehamilan, penyakit pada saat kehamilan riwayat abortus ; faktor janin meliputi kehamilan kembar, faktor bayi seperti jenis kelamin: faktor lingkungan seperti pendidikan, pengetahuan ibu, pekerjaan, suku, status sosial ekonomi sangat penting untuk mengantisipasi dan menghadapi bayi dengan resiko tinggi. (Rika, Anggrenisa. 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rika Anggrenisa ,2018 berjudul “Faktor Ibu Yang Berhubungan dengan Berat Badan Lahir di klinik Nurhalma dan Klinik Pratama Jannah Tembung Tahun 2018” bahwa faktor-faktor seperti umur ibu, paritas, pekerjaan, riwayat penyakit,

TFU, Status gizi dan frekuensi ANC berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir (Rika, Anggrenisa .2018).

Peneliti tertarik untuk mengambil judul Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S dan By. Ny S dengan Makrosomia di Pontianak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah :

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S dan By Ny. S dengan makrosomia di Pontianak pada tahun 2019

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S dan By Ny S dengan makrosomia di puskesmas wajok hulu.

2. Tujuan Khusus

Selanjutnya tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny S dan By Ny. S dengan makrosomia
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny S dan By Ny. S dengan makrosomia

- c. Untuk mengetahui analisis data pada kasus Ny S dan By Ny.
S dengan makrosomia
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus Ny S dan By Ny.
S dengan makrosomia
- e. Untuk mengetahui perbedaan konsep dasar teori dengan
kasus pada Ny S dan By Ny. S dengan makrosomia

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan Mutu pelayanan di tempat tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan baik pelayanan ANC, Bersalin, Nifas, BBL, KB

2. Bagi Pasien

Diharapkan bagi ibu bersalin dapat merasa nyaman dan aman akan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan selalu memantau kesehatannya pada tenaga kesehatan.

3. Bagi Bidan

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan pembelajaran dan memberikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan Normal, Nifas, dan Bayi baru lahir

4. Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan dan pengetahuan mengenai deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kebidanan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup terdiri atas :

1. Ruang lingkup materi

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S

NPP. 6171052A2000001

2. Ruang lingkup pasien

Ruang lingkup asuhan komprehensif adalah Ny. S dan By. Ny. S

3. Ruang lingkup waktu

Waktu melakukan penelitian, yaitu mulai penyusunan laporan dari bulan Agustus 2019 dan hasil penelitian bulan Maret 2020.

4. Ruang lingkup tempat

Ruang lingkup penelitian dilakukan di puskesmas wajok hulu

F. Keaslian Penelitian

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

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Diana Handaria.	Hubungan Usia Kehamilan dengan Kejadian Makrosomia di RSUD Tugurejo Semarang 2014	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian retrospektif dan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kehamilan postterm dengan kejadian makrosomia.
2.	Arifa Usman	Faktor yang berhubungan	Desain penelitian yang digunakan yaitu. studi	hasil analisis statistik dengan uji chi-square.

		dengan kejadian Makrosomia di RSUD Sawaregading Palopo 2017	analitik dengan menggunakan pendekatan Case Control study.	Hasil penelitian menyatakan Hal ini disebabkan semakin ibu bersalin mengalami kenaikan berat badan yang lebih dari 15 kg sebelum dan selama hamil dan merupakan faktor keturunan (orang tuanya besar) maka semakin besar pula potensi terhadap kejadian makrosomia.
3.	Idha Farahdiba, agusalim	Hubungan antara Ibu Pengidap Diabetes dengan Kelahiran Bayi Makrosomia di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018	Jenis penelitian ini merupakan penelitian Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara kelahiran bayi Makrosomia dengan ibu pengidap Diabetes di RSUD Syekh Yusuf Gowa

Sumber : Hardiyanti, 2017 dan Lilaftiah, 2017

Dari data di atas terdapat perbedaan antara peneliti sekarang dengan peneliti terdahulu yaitu pada tahun penelitian, tempat penelitian, dan responden.