

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapat prioritas dalam pelayanan kesehatan karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai komplikasi kesehatan. Selain itu kesehatan ibu dan anak menjadi unsur penentu pembangunan suatu bangsa, karena dari ibu yang sehat terlahir generasi yang sehat dan cemerlang. Asuhan kebidanan merupakan bentuk implementasi kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak. Dalam asuhan kebidanan bidan menerapkan fungsi dan tanggung jawabnya untuk memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Sehingga asuhan kebidanan merupakan suatu asuhan berkelanjutan dalam siklus reproduksi wanita. (Muafiah, 2019)

Menurut hasil penelitian dari (Muafiah, 2019) Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri dari atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin dan berakhir pada kehamilan. Dalam proses penetrasi terjadilah spermatozoa bertemu dengan ovum, maka dimulailah awal kehamilan. Di setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi dan nidasi dari hasil tersebut. Untuk masa kehamilan yang normal ialah 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Astuti dan Sulastri, 2019).

Setelah 280 hari atau 9 bulan 7 hari terjadilah persalinan dan menurut hasil penelitian dari (Utami, 2013) Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks. (Wiknjosastro, dkk, 2014). NPP. 6171052A2000001

Menurut hasil penelitian dair (Mardiah Ainun, Apriana Tilawaty, 2020) dan Menurut laporan World Health Organization (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDG's) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari dikarenakan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017: 29) Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Angka kematian ibu maternal di Kota Pontianak, yaitu sebesar 51,15 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu maternal ialah 16% Jantung, 17% Infeksi dan 67% Preeklamsia. Angka kematian neonatal di Kota Pontianak, yaitu 2.39 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada neonatal ialah 10% Kelainan bawaan, 20% Infeksi, 27% Asfiksia, 43%

BBLR/Prematur (Profil Kesehatan Kota Pontianak, 2018). Angka kematian ibu maternal di Kota Pontianak, yaitu sebesar 50 per 100.000 Kelahiran hidup dan yang terbesar ada di Kabupaten Kubu Raya, yaitu sebesar 158 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan yang terkecil ada di Kabupaten Kapuas Mempawah, yaitu sebesar 44 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2018).

Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) pemerintah melakukan banyak program yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan ibu yang diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Program tersebut membuat kegiatan-kegiatan seperti terlaksananya Program Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), tersedianya puskesmas yang mampu menangani kasus-kasus kegawatdaruratan obstetric dan ginekologi, tersedianya puskesmas PONED dan RS PONEK, keberhasilan program KB, dan berjalannya audit maternal perinatal serta surveilens kematian ibu

Upaya kesehatan yang dapat diberikan diantaranya adalah dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang terjadi. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya. Dalam upaya tersebut harus bersifat non-diskriminatif dimana setiap ibu yang membutuhkan pertolongan bidan wajib memperoleh pelayanan tersebut. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah didapat, dapat dirumuskan masalah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan yang Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. N selama hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Puskesmas Alianyang
- b. Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. N dan By. Ny. N di Puskesmas Alianyang.
- c. Mengetahui analisis asuhan komprehensif pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Puskesmas Alianyang
- d. Mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Puskesmas Alianyang
- e. Menganalisis perbedaan konsep dasar teori asuhan kebidanan pada Ny. N dan Bayi Ny. N di Puskesmas Alianyang

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Institusi Politeknik 'Aisyiyah Pontianak Prodi D-III Kebidanan.

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Masa Nifas, Neonatus sampai pelayanan Kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, professional dan mandiri.

2. Bagi Penelitian

Peneliti dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian di aplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, hingga pelayanan Kontrasepsi.

3. Bagi Bidan

Pasien mendapatkan pelayanan secara komprehensif mulai dari Masa Kehamilan, Persalinan, Bayi baru Lahir, Masa Nifas, Neonatus sampai pelayanan Kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Imunisasi dan Keluarga Berencana

2. Responden

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

3. Tempat penelitian

Ruang lingkup penelitian yaitu di Puskesmas Aliyong kota

Pontianak dan Klinik Utama Aisyiyah dengan Asuhan ANC dan dirumah pasien dengan Asuhan Nifas dan Bayi baru lahir

4. Waktu penelitian

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dilakukan pada tanggal 13 Januari 2023 sampai dengan tanggal 13 Maret 2023

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Mardiah Ainun, Apriana Tilawaty, 2020)	Asuhan Komprehensif pada Ny. H dan By. H diwilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak	Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	Setelah melakukan observasi selama 1 tahun, telah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi usia 0-9 bulan dan hasilnya hamil dengan normal, bersalin dengan normal, bayi dengan normal, anak imunisasi mulai dari BCG sampai IVP

2.	(Utami, 2013)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di BPM Tugirah, A.md. Keb. Desa Wonosari Kec. Kebumen Kab. Kebumen	Penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilyah kerja Puskesmas Pejagoan kabupaten Kebumen, dengan jumlah populasi sebanyak 32 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 32 responden. Pengambilan sampel menggunakan Teknik total sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner karakteristik responden (usia ibu dan pekerjaan) dan kuesioner Hamilton Rating for Anxiety (HRS-A)	Terdapat kesenjangan pada kehamilan pada standar pelayanan asuhan antenatal bidan menggunakan 10T, dan pada persalinan pada lahan praktek APN masih menggunakan 58 langkah. Namun hal tersebut tidak berdampak buruk bagi Kesehatan ibu dan janin.
3	Dwi Wahyu Ningsih et al 2022	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N di Kota Pontianak	Metode yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N sudah cukup tercapai dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney

Sumber : (Mardiah, 2020), (Utami, 2013), (Ningsih, 2022)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini yaitu terletak pada tempat, subjek, dan waktu. Sedangkan kesamaannya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitiannya yaitu dengan metode pendekatan studi kasus.