

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas, sampai pada bayi baru lahir agar mengetahui yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas sampai bayi baru lahir serta 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(Yuniarti, yetty;Setiawati, Agus;Nurvembrianti, 2018)

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Kasus kematian maternal yang terjadi di Kalimantan Barat pada tahun 2018, mencapai 86 kasus AKI dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 90.913, sehingga kasus AKI di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 mencapai angka 95 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kasus kematian

bayi berdasarkan laporan pada tahun 2018 mencapai angka 638 kasus dengan 90.913 kelahiran hidup. Sehingga kasus kematian bayi di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Kalbar, 2019).

Berdasarkan hasil Laporan Raker Kesehatan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 dilaporkan, penyebab kematian ibu di Kalimantan Barat di dominasi oleh Perdarahan 48,23%, Hipertensi dalam kehamilan 20%, diikuti oleh Infeksi 1,18%, Gangguan system peredaran darah 7,06%, dan penyebab lain-lain sebesar 23,53%. Sedangkan penyebab kematian neonatal di Kalimantan Barat di dominasi oleh Asfiksia 29,82%, BBLR 24,17%, Kelainan bawaan 9,35%, Sepsis 6,62%, Tetanus 0,38% dan penyebab lain-lain 29,62%. (Dinkes Kalbar, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan Antenatal Care yang berkualitas dan terpadu (10 T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2017). Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan AKI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu KF 1, KF 2 dan KF 3 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan

neonatus (KN) yaitu KN 1, KN 2, KN 3 setelah lahir, selain itu untuk mencegah peningkatan

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya. Dalam memberikan asuhan kebidanan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik. Kewenangan bidan tercantum dalam Permenkes RI Nomer 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik dalam memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan perujukan(WHO, 2019)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan By.Ny. R di PMB Astatin Caniago Kota Pontianak Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai usia 9 Bulan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny. R dan Bayi Ny. R di PMB Astatin Caniago Kota Pontianak Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R dan bayi Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2021
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. R dan bayi Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui analisis data pada Ny. R dan bayi Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny. R dan bayi Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2021.
- e. Untuk mengetahui perbedaan konsep teori dan praktik pada Ny. R dan bayi Ny. R di Kota Pontianak Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktek

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam memberikan suatu Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik dimasa yang akan datang.

2. Bagi pasien

Menambah wawasan pengetahuan tentang proses persalinan normal sehingga dengan adanya pengetahuan tersebut ibu hamil dapat memahami cara tindakan yang akan di lakukan oleh tenaga kesehatan khususnya dalam melakukan tindakan persalinan normal

3. Bagi bidan

Hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan suatu keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. dari hasil penelitian di harapkan bidan dapat memberikan pengetahuan khusus tentang Kehamilan,Persalinan Normal,Nifas,dan Bayi baru lahir

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup responden

Responden Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R dan By.R

2. Ruang lingkup waktu

Tabel 1. 1 Ruang Lingkup Waktu Penelitian

No	Uraian	Tanggal
1.	Asuhan kehamilan trimester III	3 Oktober 2021
2.	Asuhan persalinan	9 Oktober 2021
3.	Asuhan bayi baru lahir I	09 Oktober 2021
4.	Asuhan bayi baru lahir II	15 Oktober 2021
5.	Asuhan bayi baru lahir III	27 Oktober 2021
6.	Asuhan bayi baru lahir IV	02 Desember 2021
7.	Asuhan nifas kunjungan I	9 Oktober 2021
8.	Asuhan nifas kunjungan II	15 Oktober 2021
9.	Asuhan nifas kunjungan III	27 Oktober 2021
10.	Asuhan nifas kunjungan IV	02 Desember 2021

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester III di Praktik Mandiri Bidan Nurhasanah Kota Pontianak hingga Persalinan dilakukan di wilayah kerja PMB Astatin Astatin Chaniago Kota Pontianak dan untuk kunjungan Nifas dilakukan di rumah Ny.R

a. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 2 Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Mode Peneliti	Hasil
1.	Siti,2015	Asuhan kebidanan ini diberikan pada ibu hamil normal trimester III ibu bersalin,neonatus, ibu masa nifas dan peserta KB post partum di PMB Dian	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus/case study resert (CSR)	Asuhan kebidanan komprehensif dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney.
2.	Sari,2016	Asuhan kebidannya pada Ny. N masa hamil,bersalin,nifas,neonatus dan keluarga berencana di BPM Nurul.	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus/case study resert (CSR)	Hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N yaitu keluhan masih dalam hal fisiologi pada kala I persalinan mengalami percepatan persalinan yang disebut partus presipipatus dan telah dilakukan penataklaksanaan dan hasil fisiologi sesuai teori
3	Endah,2015	Asuhan kebidanan pada	Deskriptif dengan	Asuhan kebidanan pada 3

		persalinan normal di BPM permata indah	pendekatan studi kasus/Case study	pasien dengan persalinan normal, bayi dengan normal, nifas dengan normal serta anak imunisasi dari BCG hingga Campak.
--	--	--	-----------------------------------	---

Sumber data: fajar Tri Waluyanti (2016); Sri Sumarmi(2013 ; MTS

Darmawan(2017)

Kesimpulan yang di dapat oleh penulis dari keaslian penelitian ini adalah terdapat perbedaan tempat dan waktu pelaksanaan dan pasien yang menjadi subjek penelitian. Sedangkan kesamaannya terletak pada metode asuhan pada persalinan normal