

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) terdapat 303.000 jiwa kematian ibu di dunia sedangkan AKB di Indonesia terdapat 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia AKI pada tahun 2021 terdapat 217 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB terdapat 25.652 kasus kematian bayi pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021)

Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2021 menyatakan bahwa Kematian Ibu sebanyak 2.982 Penyebab tertinggi yaitu kasus perdarahan yaitu 1.330 kasus, penyebab lain atau faktor tidak langsung atau penyakit seperti, hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus gangguan metabolic dan infeksi kasus partus lama 1 kasus penyebab lain sebanyak 45 kasus. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 542 kasus. Penyebab kasus kematian bayi pada masa neonatal disebabkan oleh BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorium, sepsis kelainan bawaan bayi premature dan penyebab lainnya (Dinkes Kota Pontianak, 2022)

Penyebab Angka Kematian Bayi di Kota Pontianak sebanyak 80% dengan jumlah 21.124 kasus terjadi pada perinatal, terutama pada usia 0-

7 hai. Kasus paling besar disebabkan rendahnya berat badan bayi lahir rendah (29%), asfiksia (27%), trauma lahir, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan konginental. Dari data diatas angka kematian bayi kebanyakan disebabkan oleh kelahiran prematuritas atau Berat Badan Lahir Rendah . (Eka Felestanty, 2019)

Kematian ibu dan bayi menjadi perhatian pemerintah, upaya yang dapat dilakukan pemerintah dalam mempercepat penurunan kematian Ibu dan bayi dengan memperoleh pelayanan persalinan yang luas dan berkualitas, misalnya pelayanan kesehatan ibu hamil dengan melakukan ANC lengkap, pertolongan persalinan melalui tenaga kesehatan yang terlatih di bidang pelayanan kesehatan, perawatan pasca kehamilan dan perawatan bayi, memberikan pertimbangan dan referensi yang tidak biasa jika terjadi kebingungan, seperti halnya administrasi keluarga berencana termasuk pengaturan keluarga pasca melahirkan (Dinkes Provinsi Kalimantan Barat, 2021)

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringanperifer. Secara klinis, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin.(Nurfembrianti, 2021)

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam rahim, dan mengakibatkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir (Adharia sekarwati Tri, 2020).

Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya (Awgchew mamoiy seifu, 2022). Asfiksia ini dapat terjadi karena adanya gangguan pertukaran gas serta transport O₂ dari ibu ke janin sehingga terdapat gangguan dalam persediaan O₂ dan dalam menghilangkan CO₂. Gangguan ini dapat berlangsung secara menahun akibat kondisi atau kelainan pada ibu selama kehamilan, atau secara mendadak karena hal-hal yang diderita ibu dalam persalinan (Harya Novidha, 2023)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dipuskesmas gang. Sehat dan didapati data melalui laporan jumlah data persalinan dipuskesmas Gang Sehat dari januari 2023 sampai juni 2023 adalah 120 orang. Sedangkan jumlah bayi yang mengalami asfiksia dari januari sampai juni 2023 hanya 1 orang.

Sebagai upaya mengatasi berbagai kendala tersebut, disusun suatu standar pedoman nasional penanganan dan pencegahan asfiksia sebagai salah satu kebijakan kesehatan nasional di Indonesia melalui buku Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) asfiksia neonatorum. (Permenkes RI, 2019)

Asfiksia pada bayi baru lahir adalah masalah penting karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Selaian itu angka kematian dikarenakan asfiksia juga masih tinggi dan masih merupakan wewenang bidan dalam memberikan manajemen asuhan kebidanan. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan

Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P dan By.Ny.P dengan Asfiksia Neonatorum
Sedang di Kota Pontianak tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P dengan anemia ringan dan By. Ny. P dengan Asfiksia Neonatorum Sedang di Kota Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.P dan
By.Ny P dengan asfiksia

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.
P dan By. Ny. P dengan asfiksia neonatorum sedang
- b. Untuk mengetahui data dasar subjek dan objektif pada Ny. P dan By. Ny.
P
- c. Untuk menegakkan analisis pada Ny.P dan By. Ny. P dengan asfiksia
neonatotum sedang
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada
Ny. P dan By. Ny. P dengan asfiksia neonatorum sedang
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan asuhan
komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P dengan asfiksia neonatorum
sedang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

2. Bagi institusi

Menambah ilmu dan meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya

pada penanganan Asuhan Komprehensif pada Ny. P dan Ny. By.P dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.

3. Bagi mahasiswa

Sebagai pengetahuan dan pengalaman bagi Mahasiswa serta menjadi pembelajaran tentang asuhan ibu hamil dengan anemia ringan dan bayi baru lahir dengan asfiksia neonatorum sedang.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian ini adalah mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi, Keluarga Berencan (KB), dan asfiksia.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan komprehensif adalah Ny. P dan By. Ny.P

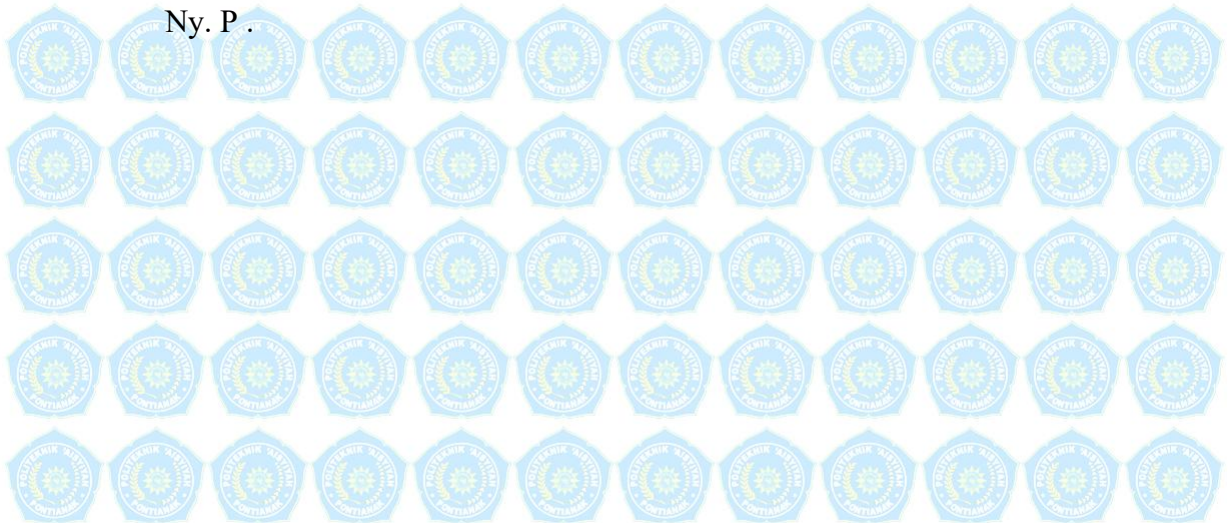
3. Ruang lingkup waktu

Ruang lingkup penelitian pertama kali yang dilakukan dalam LTA ini yaitu memberikan informed consent dengan pasien pada tanggal 26 januari 2023 sampai dengan

4. Ruang Lingkup Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada saat kehamilan di Puskesmas Purnama dan Kinik Utama Aisyiyah, saat persalinan dilakukan di Puskesmas Gg. Sehat dan untuk kunjungan nifas dan BBL dilakukan dirumah

Ny. P.



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK'

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

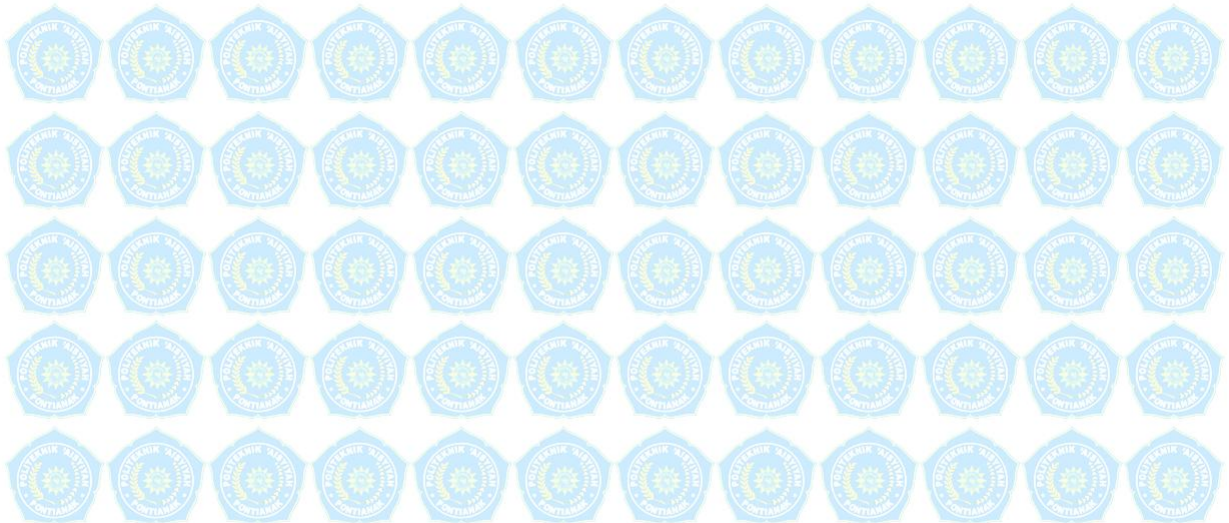
No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Yola Rosani 2019	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang Di Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.	Deskriptif	Berdasarkan sahan kebidanan yang telah dilakukan dari pembahasan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. H dengan menggunakan 7 langkah varney mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi
2.	Nopija 2017	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia di RSUD dr. Soedarso Pomtianak	Deskriptif	Didapatkan karakteristik bayi yang mengalami asfiksia dikarenakan adanya belitan tali pusat saat melahirkan.
3.	Novisye, dkk 2017	Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di RSJ. Prof . dr. SOEROJO MAGELANG	Deskriptif	Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 3 hari didapatkan reflek hisap bayi baik, gerakan dada sesuai pola bernafas, pergerakan tangan dan reflek baik sehingga bayi dapat bernafas spontan
4.	Tri Adharia Sekarwati,dkk 2020	Risk Factors for Neonatal Asphyxia Occurrence at General Hospital Dr. M. Soewandhie, Surabaya	Analisis data dilakukan secara univariat, chi-square dan uji ekstrak fisher serta multivariat dengan regresi logistic berganda	Neonatus yang terdiagnosis asfiksia neonatal dilahirkan dari ibu yang berpendidikan rendah (63,4%) dan tidak bekerja (68,8%). Faktor risiko yang meningkatkan kejadian asfiksia neonatal secara signifikan adalah: persalinan tidak spontan dengan OR=5.56 (95%CI: 2.50-12.34), preeklamsia dengan OR=2.52 (95%CI: 1.15-5.54), cairan ketuban berlumuran mekonium dengan OR=2.51 (95%CI: 1.17-5.38) dan paritas primipara dengan OR=2.15 (95%CI: 1.06-4.39).

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dibuat oleh peneliti sekarang ini adalah terletak pada tempat, subjek, waktu, metode dan hasil penelitiannya, adapun kesamaannya dengan penelitian ini yaitu membahas

mengenai persalinan normal dan penelitian ini membahas asuhan komprehensif pada Ny. P dan By. Ny. P dengan asfiksia sedang.

PERPUSTAKAAN

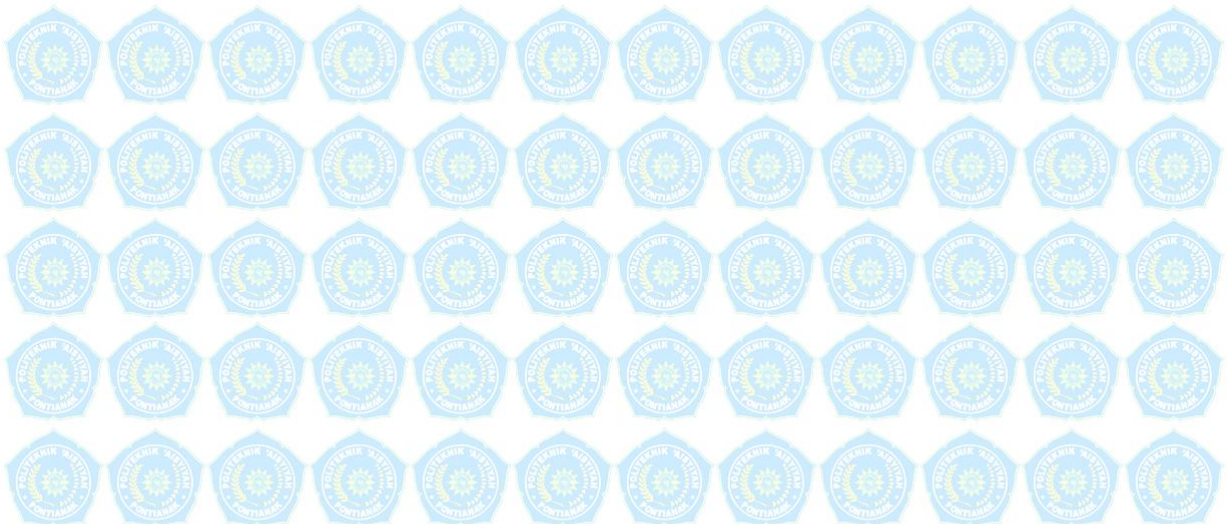
NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK