

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti setiap wanita berhak mendapatkan asuhan dari bidan secara konsisten dimulai dari kehamilan persalinan dan periode post natal. Dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif ini bidan memiliki tanggung jawab untuk mengkoordinasikan asuhannya serta memastikan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan ibu dan bayinya pada waktu dan tempat yang tepat. Asuhan kebidanan komprehensif/*continuity of care* merupakan serangkaian asuhan yang dilakukan oleh bidan yang saling berhubungan dari waktu ke waktu. Atau berkelanjutan dengan konsisten sesuai kebutuhan klien untuk memberikan asuhan yang optimal secara efektif (Sunarti 2012).

Perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau keluhan mulai dari trimester 1 sampai 3. Rasa mual, muntah, dan lemas akan dirasakan pada wanita yang hamil muda. Akan tetapi pada kehamilan trimester ke tiga terjadinya pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal, hal tersebut menimbulkan berbagai keluhan pada wanita hamil. Selain terjadi perubahan fisik, Wanita hamil juga mengalami perubahan emosi diantaranya seperti perasaan takut, sedih dan senang meskipun hanya dalam beberapa menit, cenderung sensitive, mudah cemburu, minta perhatian lebih, perasaan ambivalen dan insomnia. (Sunarti

2012). Asuhan Continuity of care (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yulita dan Juwita, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio 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 atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan anak dan menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di masyarakat. Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2020 tercatat sebanyak 115 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 87.680, maka kematian Ibu maternal

di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2020 adalah sebesar 131 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu Maternal terbesar ada di kabupaten Sintang, yaitu sebesar 244 per 100.000 Kelahiran Hidup, dan terkecil ada di Kota Pontianak, yaitu sebesar 72 Per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian menurut kabupaten/kota berdasarkan kasus di Provinsi Kalimantan Barat.

Banyak faktor penyebab kematian ibu bersalin baik langsung trias klasik (perdarahan, preeklamsia/eklamsia dan infeksi) maupun penyebab tidak langsung yang diakibatkan karena keterlambatan penanganan dan pengambilan keputusan mulai di tingkat rumah tangga sampai di pelayanan kesehatan rujukan. Bila ibu meninggal saat melahirkan, kesempatan hidup yang dimiliki bayinya menjadi semakin kecil. Kematian neonatal tidak dapat diturunkan secara bermakna tanpa dukungan upaya menurunkan kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu.

Faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni perdarahan 30,13%, hipertensi saat hamil, atau pre eklampsia 27,1% dan infeksi 7,3%. Perdarahan menempati presentasi tertinggi yakni 30,13% anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu (Megalina Limoy 2020).

Pada tahun 2013, kementerian kesehatan menyusun Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka kematian Ibu Tahun 2013-2015 (RAN AKI 2013-2015) yang difokuskan pada 3 strategi dan 7 program utama. Melalui rencana aksi ini diharapkan semua pihak memiliki pemahaman yang sama mengenai konsep terjadinya kematian ibu dan upaya-upaya yang efektif dan efisien untuk mencegahnya. Khususnya bagi Bidan, peran bidan dalam penurunan AKI antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konsling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan

kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus.

"Untuk meminimalisasi angka kematian ibu bayi kami terus melakukan penguatan tata kelola di Puskesmas, meningkatkan akses layanan ibu dan bayi, pemberdayaan masyarakat, dan peningkatan layanan kesehatan,"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Dan By. Ny. F Di Wilayah Kota Pontianak”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Ada pun tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F dan By. Ny. F di Wilayah Kota Pontianak

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada

Ny. F dan By. Ny. F di PMB Hj Ida Apianti Kota Pontianak

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. F dan

By. Ny. F di PMB Hj Ida Apianti Kota Pontianak

c. Untuk menegakkan analisis data pada Ny. F dan By. Ny. F di PMB Hj

Ida Afianti Kota Pontianak

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada Ny.F dan By. Ny F di PMB Hj Ida Apianti Kota Pontianak
- e. Untuk menganalisis perbedaan tkonsep dasar teori pada Ny. F dan By. Ny. F di PMB Hj Ida Apianti Kota Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lahan praktek

Agar dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan

2. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang didapatkannya dan membandingkan keadaan lapangan dan teori yang ada sehingga ada gambaran perbandingan nya dalam menjalankan asuhan kebidanan.

3. Bagi Pasien

Dapat menjadi salah satu pembahasan ilmu bagi pasien saat diberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada saat kehamilan hingga anak berusia 3 bulan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup materi

Merupakan obyek/variable yang akan diteliti tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan manajemen asuhan kebidanan. Penulis membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara

komprehensif pada Ny.F selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), imunisasi, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB)

2. Ruang lingkup responden

Merupakan subyek penelitian ini pada Ny. F

3. Ruang Lingkup Tempat

Merupakan tempat penelitian dilakukan Wilayah Kota Pontianak.

F. Keaslian Penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sri Handayani, Wiwin Riansari (2020)	Asuhan Kebidanan Komprehensif (Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir) pada Ny L tahun 2020	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik melalui cross kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir	Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari, 39 minggu 4 hari, sampai 40 minggu 4 hari, yaitu dengan Hasil ANC I- ANC III berlangsung Normal. Selama 3 kali ANC ibu Tidak mempunyai keluhan.
2	Dila Hatibah, Farihan Indriani, Nazilla Nugraheni (2021)	Asuhan Komprehensif pada Ny. A Umur 25 Tahun di Puskesmas Kalikajar 1 Kabupaten Wonosobo	Laporan ini dirancang deskriptip dengan pendekatan asuhan Continuity of Care (metode asuhan kebidanan berkelanjutan). Tempatdilakukan di Puskesmas Kalikajar 1 kabupaten Wonosobo provinsi Jawa Tengahdari tanggal 28 Mei 2021 hingga 17 Juli 2021	Pada masa kehamilan dilakukan pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, pemeriksaan tanda-tanda vital ibu normal. Asuhan kebidanan ibu bersalin umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Dilakukan pemantauan kala I terjadi selama 5 jam 30 menit. Kala II selama 15 menit bayi lahir spontan. Bayi langsung diletakkan di box bayi, tidak langsung dilakukan IMD dikarenakan disaat masa pandemic Covid 19 ini untuk tetap menjaga kontak tujuanya agar bayi yang baru lahir tidak terpapar virus Covid 19 melalui ibu nya maupun orang lain. Kala

				III berlangsung selama 5 menit plasenta lahir lengkap, tidak terdapat perdarahan dan terdapat laserasi perineum derajat 2. Kala IV dilakukan heating satusatu, pemantauan berlangsung 2 jam dengan hasil pemantauan normal dan tidak terdapat komplikasi. (Maratun Solihah, Romdiah, Dewi Candra Resmi 2021)
3	Fitri Handayani, Rusiana Sri Haryanti, Munaaya Fitriyya	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Puskesmas Banyuwangur Surakarta	Metode pengumpulan data yaitu metode observasi partisipatif, format asuhan kebidanan, buku KIA, wawancara tidak terstruktur, status pasien, pengukuran dan dokumentasi, instrument yang digunakan yaitu dokumentasi SOAP, alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik	Asuhan Persalinan Selama persalinan tidak ditemukan masalah, atau komplikasi sehingga pemberian asuhan persalinan pada klien dinilai berhasil. (Untuk, Persyaratan, and Akhir 2019)

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian pada saat ini yaitu terletak pada tempat, subyek, waktu dan asuhan yang diberikan