

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan yaitu terdiri dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Yulianingtyas, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data WHO pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO, 2018).

Tingginya AKI di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. AKI di negara-negara berpenghasilan rendah pada tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup versus 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2019).

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.(Civil , 2020)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). COC merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI. Pelayanan yang dicapai dalam *Asuhan Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care* (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas.

Asuhan Kebidanan komprehensif yang dilakukan dengan *Continuity Of Care* pada Ny. E bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bbl, nifas, dan kontrasepsi. Oleh karena itu peneliti melakukan pengkajian awal Ny. E tanggal 25 September 2021 ibu hamil usia 29 tahun G3P2A0 usia kehamilan 28 minggu. Masalah yang ditemukan pada Ny. E pada saat USG yaitu ditemukan cairan ketuban berkurang.

Oligohidramnion merupakan salah satu komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan. Oligohidramnion itu sendiri memiliki karakteristik jumlahnya kurang dari 500 cc.

Target global SDG's (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan AKI yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meningkatkan Kesehatan ibu adalah salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) dimana 191 negara anggota PBB salah satunya Indonesia harus mengurangi AKI. Hingga tahun 2015 target MDGs belum juga tercapai, secara nasional menurut Detty S. Nurdianti, pakar ilmu kebidanan dan penyakit

kandungan penyebab AKI paling tinggi adalah pendarahan. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka *International Conference on Population and Development* ke-25 (ICPD) yang diselenggarakan pada tanggal 12 hingga 14 november 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri AKI saat hamil dan melahirkan. Tulisan singkat ini akan membahas mengenai faktor penyebab tingginya AKI dan upaya apa saja yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI (Susiana, 2019).

Dalam mempercepat keberhasilan penurunan AKI di samping faktor akses dan pelayanan, masyarakat dengan segenap potensi dan peran sertanya juga merupakan agenda prioritas. Pentingnya Peran Serta Masyarakat (PSM) dalam pembangunan Kesehatan telah diakui semua pihak. Hasil uji coba yang dikaji secara statistic membuktikan bahwa PSM sangat menentukan keberhasilan, kemandirian dan kesinambungan pembangunan Kesehatan. Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah dengan memanfaatkan peran masyarakat baik melalui keluarga atau kader-kader kesehatan. Melalui Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga dan juga Panduan Promosi Kesehatan bagi petugas di Puskesmas yang diterbitkan oleh Kementrian Kesehatan Indonesia diharapkan target-target terkait KIA bisa tercapai (Pratiwi, 2017).

Oligohidramnion merupakan salah satu komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan. Oligohidramnion itu sendiri memiliki karakteristik jumlahnya kurang dari 500 cc. Keadaan ini kurang baik untuk pertumbuhan janin karena pertumbuhan dapat terganggu oleh perlekatan antara kulit janin dan amnion atau karena janin mengalami tekanan dalam rahim. (ed sastrawinata, Martaadisoebrata and Wirakusumah, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Darmiati (2018) menunjukkan responden dengan usia gestasi risiko tinggi yang mengalami

oligohidramnion sebanyak 18 (56,3%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion 14 orang (43,8%), sedangkan ibu dengan usia gestasi resiko rendah yang mengalami oligohidramnion adalah 7 (4,1%) dan yang tidak mengalami oligohidramnion adalah 165 orang (95,9%). Artinya bahwa ada hubungan antara gestasi dengan kejadian oligohidramnion. Tatalaksana untuk oligohidramnion usia kehamilan 41 minggu segera dilakukan tindakan untuk mengakhiri kehamilan. Induksi persalinan dapat ditawarkan pada ibu hamil dengan indikasi oligohidramnion (Akbar, Tjokprawiro & Hendarto 2020, h.160).

Penyebab pasti terjadinya oligohidramnion masih belum diketahui. Beberapa keadaan berhubungan dengan oligohidramnion 49 hampir selalu berhubungan dengan obstruksi saluran traktus urinarius janin atau renal agenesis (Walyani, 2017).

Oligohidramnion harus dicurigai jika tinggi fundus uteri lebih rendah secara bermakna dibandingkan yang diharapkan pada usia gestasi tersebut. Penyebab oligohidramnion adalah absorpsi atau kehilangan cairan yang meningkat ketuban pecah dini menyebabkan 50 % kasus oligohidramnion, penurunan produksi cairan amnion yakni kelainan ginjal kongenital akan menurunkan keluaran ginjal janin obstruksi pintu keluar kandung kemih atau uretra akan menurunkan keluaran urin dengan cara sama. Sebab oligohidramnion secara primer karena pertumbuhan amnion yang kurang baik, sedangkan secara sekunder yaitu ketuban pecah dini. (Walyani, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengkaji dan mengobservasi ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E dengan Oligohidramnion dan By, Ny. E di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak”.

B. Rumusan Masalah

“ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak secara komprehensif dan melakukan asuhan kebidanan dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang akan dicapai adalah mampu melakukan :

1. Untuk mengetahui Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak.
2. Mampu melakukan pengkajian data subyektif dan data obyektif terhadap asuhan Ny. E dengan Oligohidramnion dan By. Ny. E di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak.
3. Untuk menegakkan analisis Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak.
4. Untuk mengetahui penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak.

Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E dengan oligohidrmnion dan By. Ny. E Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RS Untan dan PMB Eka Rezki Aprianti

Dapat menjadi salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan Asuhan Kebidanan dan sebagai pertimbangan untuk pemberian Asuhan Kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk menambah wacana yang relevan mengenai asuhan kebidanan komprehensif yang baik dan menjadikan suatu gambaran.

3. Bagi Peneliti

Dapat menjadi salah satu penambahan ilmu bagi peneliti saat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada saat kehamilan hingga anak usia 1 tahun.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Adapun ruang lingkup materi yaitu, kehamilan, kehamilan dengan oligohidramnion, bersalin.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden merupakan sebyek penelitian pada Ny. E dengan Oligohidramnion dan By. Ny. E

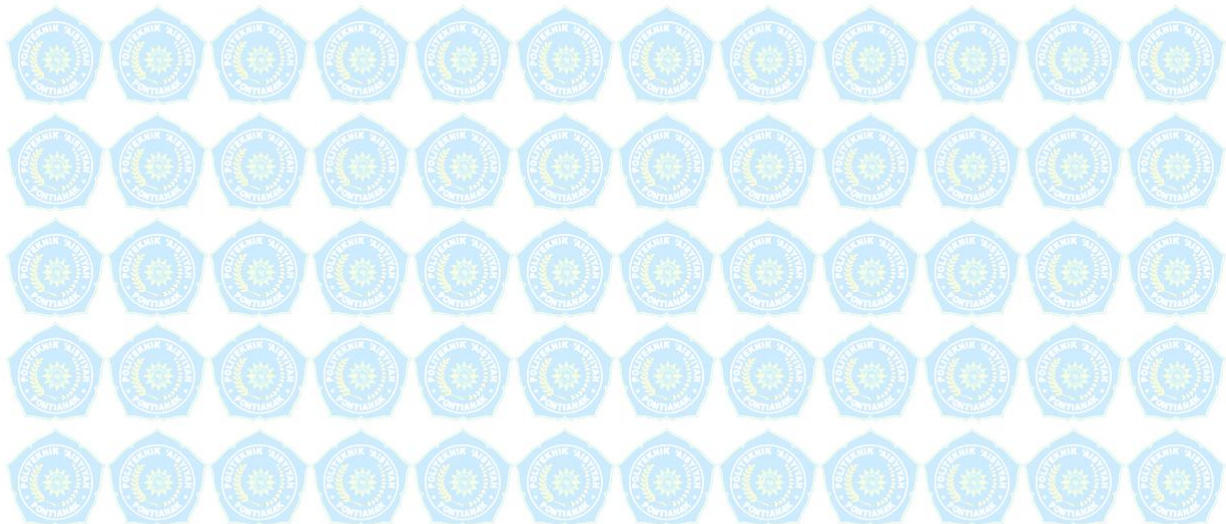
3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dimulai dari kehamilan trimester 2 dan dilakukan di PMB

Eka Rezki Aprianti, persalinan dilakukan di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura, sedangkan kunjungan nifas dan BBL di rumah Ny. N.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode penelitian	Hasil
1	Dhea tiesianur Sandra Pasaribu (2019)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E dengan Oligohidramnion dan By. Ny.E di Wilayah Kalimantan Barat	Observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, pasien didiagnosa mengalami oligohidramnion pada trimester III, penegakan diagnosa dengan USG.
2	Cindi Lestari (2020)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L dengan oligohidramnion dan By. Ny. L di Kota Pontianak	Menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus / case study research (CSR)	Setelah dilakukan observasi yang telah diberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari ibu hamil , bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan imunisasi. Ditemukan kesenjangan pada kehamilan yaitu (penatalaksanaan kehamilan dengan oligohidramnion , namun setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifs dan bayi baru lahir ibu dan bayi keadaan sehat.
3	Rovi Yana (2020)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dengan Oligohidramnion dan By. Ny.N di Kota Pontianak	Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus	Dari pengkajian data dasar Ny.N dengan oligohidramnion dan By. Ny. N , pemeriksaan penunjang yang menunjukkan adanya oligohidramnion yaitu pada hasil USG AFI 4,2. Bersalin secara sectio caesarea di RSB Jeumpa.

Sumber : Teisianur (2019), Cindi Lestari (2020), Rovi Yana (2020)

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa persamaan dan perbedaan . Persamaan terdapat pada penelitian yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, pada perbedaan terdapat perbedaan pada waktu, tempat, dan penatalaksanaan penelitian tersebut.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK