

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu diprioritaskan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan tumbuh kembang pada anak (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, bersalin dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan disebabkan karena kecelakaan atau terjatuh setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan (Profil kesehatan provinsi jateng, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan

dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai yang anjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari setelah persalinan, pada hari keempat sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Masa nifas dimulai dari 6 jam sampai hari ke-42 setelah persalinan (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Upaya pemeliharaan kesehatan anak bertujuan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Dengan upaya kesehatan anak diharapkan mapu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yaitu Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari. Pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan usia yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan muncul berbagai masalah kesehatan. Upaya untuk

mengurangi risiko kematian pada neonatal yaitu 6-24 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam waktu satu tahun. Angka Kematian Bayi menggambarkan tingkat permasalahan di dalam kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan ANC, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, dan kondisi lingkungan, sosial dan ekonomi (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian balita 0–5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, tingkat keberhasilan program KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan. Pelayanan kesehatan balita berusia 0–59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang yang meliputi : a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0–11 bulan; b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12–23 bulan; c) pelayanan kesehatan balita usia 24–59 bulan; d) Pemantauan perkembangan balita; e) Pemberian kapsul vitamin A; f) Pemberian imunisasi dasar lengkap; g)

Pemberian imunisasi lanjutan; h) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan; dan i) Edukasi dan informasi. Pelayanan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Pada tahun 2017 AKI di Blora sebanyak 15 kasus, sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 13 kasus, masih tergolong tinggi diantara kabupaten yang lain di Jawa Tengah. Di kabupaten Rembang AKI di tahun 2017 sebanyak 14 kasus dan tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sebanyak 9 kasus. Namun masalah AKI tetap menjadi masalah utama dalam mengukur kesejahteraan kesehatan ibu dan anak (Dinkes Blora, 2018).

Kematian ibu tertinggi di kabupaten Blora disebabkan karena preeklamsia dan eklamsia 1 kasus, perdarahan 4 kasus, jantung koroner 2 kasus, Diabetes mellitus 1 kasus, hyperemesis grade 4 1 kasus, sepsis 1 kasus dan anemia 1 kasus. Dan AKB pada tahun 2018 juga mengalami penurunan yaitu sebanyak 58 kasus, dibandingkan tahun 2017 sebanyak 168 kasus dengan Angka Kematian Bayi jika dilihat per 1000 KH. Penyebab kematian tertinggi AKB yaitu BBLR. Hal ini disebabkan oleh masih perlunya peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Penyebab terbesar kedua adalah asfiksia dan yang ketiga adalah kelainan kongenital (cacat bawaan) (Dinkes Blora, 2018).

Studi pendahuluan kebidanan yang dilakukan di BPM Sulistinah, Amd. Keb berupa asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir terdapat hal-hal yang sudah tepat tetapi belum sepenuhnya diterapkan.

BPM Sulistinah,Amd.Keb berlokasi strategis dekat dengan jalan raya dan mudah dijangkau oleh warga desa Plosorejo. Akan tetapi masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) kurang dari 4x kunjungan, kurangnya kunjungan nifas secara penuh sampai 4x kunjungan, dan kurangnya dilakukan kunjungan BBL sampai 3x kunjungan. Karena masih kurangnya hal-hal tersebut, maka dari itu penulis BPM Sulistinah sebagai tempat untuk melakukan praktik asuhan kebidanan komprehensif guna untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* (komprehensif) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. H umur 24 tahun di BPM Sulistinah Amd. Keb desa Plosorejo Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 28 minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL di BPM Sulistinah Amd. Keb.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL di BPM Sulistinah Amd. Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di BPM Sulistinah Amd. Keb.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir di BPM Sulistinah Amd. Keb.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui di BPM Sulistinah Amd. Keb.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Neonatus di BPM Sulistinah Amd. Keb.

D. Manfaat

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komprehensif.

3. Bagi Institusi

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

4. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran yang lebih bermakna, karena penulis bisa menerapkan teori yang sudah di dapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan secara komprehensif.

