

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organisation (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia tahun 2015 Sejumlah 216 dari setiap 100.000 Kelahiran Hidup. Setara dengan 303.000 Wanita diperkirakan meninggal di tahun 2015 dalam kaitan kematian maternal, dimana pada Negara berkembang memiliki angka kematian Ibu yang lebih tinggi. Pada Negara berkembang Angka Kematian Ibu 20 kali lipat lebih tinggi dibanding dengan Negara maju yaitu sebanyak 239 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di Negara Maju Angka kematian ibu 12 per 100.000 kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Dunia Tahun 2015 mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup (WHO,2015).

Angka Kematian Ibu dan Bayi Menjadi salah satu alat ukur untuk mengukur laju pencapaian dari upaya kesehatan ibu dan bayi dan menilai kualitas kesehatan rakyat. Angka Kematian Ibu secara umum mengalami penurunan pada periode 1990 – 2015 dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dan berdasarkan data demografi selama periode 1991 – 2017 Angka kematian bayi mengalami penurunan menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup dari 68 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan nasional, 2018)

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi menjadi parameter dalam mengukur tingkat kesehatan di Masyarakat. Jumlah AKI di Jawa Tengah pada periode 2015 -2019 mengalami penurunan menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) dari tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 0,2 per 1.000 kelahiran hidup yaitu dari 8,4 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 8,2 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Semarang pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari pada tahun 2018, pada tahun 2018,Angka

kematian Ibu di Kabupaten Semarang mencapai 51,47 per 100.000 kelahiran Hidup (7 kasus kematian) namun mengalami peningkatan menjadi 70,7 per 100.000 kelahiran Hidup (10 kasus kematian) pada tahun 2019. Kematian ibu tertinggi terjadi pada ibu berusia 35 tahun keatas (5 Kasus), Ibu dengan usia 20 hingga 35 tahun (1 kasus) dan ibu dengan usia dibawah 20 tahun (1 kasus). Terjadi pada proses persalinan (4 Kasus) dan masa nifas (3 kasus). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Semarang tahun 2019 lebih tinggi dibandingkan tahun 2018. AKB tahun 2018 Sebesar 7,42 per 1000 kelahiran hidup ( 102 kasus) dan AKB tahun 2019 sebesar 7,60 per 1000 kelahiran hidup (105 kasus). Kematian terjadi pada bayi yang berusia 0-11 bulan, yang termasuk di dalamnya adalah kematian neonatal ( bayi usia 0-28 hari). Penyebab terbesar AKB , Asfiksia (22 kasus), BBLR (18 kasus), dan sisanya (57 kasus) karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, Diare, Pneumonia, dan lain-lain. ( Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2019)

Sebesar 64,18% AKI di provinsi jawa tengah terjadi pada waktu nifas, 25,72 & pada waktu hamil, dan sebesar 10,10% pada waktu persalinan. Penyebab kasus AKI yang sering terjadi disebabkan oleh kondisi ibu sendiri dan merupakan salah satu kriteria 4 “terlalu”, Yaitu terlalu tua pada Saat Melahirkan (Usia > 35 Tahun), Terlalu muda saat melahirkan (usia <20 tahun), Terlalu banyak anak ( >4 x melahirkan Anak), Terlalu rapat jarak kelahiran / paritas (<2 tahun). Berdasarkan pada kelompok usia AKI terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 64,66%, usia  $\geq$ 35 tahun sebesar 31,97% dan pada kelompok umur  $\leq$ 20 tahun sebesar 3,37%. Penyebab kematian yang pertama yaitu pre-eklamsi/ eklamsi ,yang kedua perdarahan dan penyebab kematian lain-lain seperti penyakit yang berkaitan dengan peredaran darah (jantung, stroke), dan penyakit yang terkait dengan gangguan metabolisme (Diabetes melitus, dan gagal ginjal), penyakit yang terkait dengan gangguan pernafasan ( sesak nafas dan asma), serta penyakit gangguan pada hepar ( hepatomegali, hiperbilirubin, fatty liver). Penyebab AKB terbesar yaitu BBLR, Asfiksia, kelainan kongenital, dan sisanya karena infeksi, pneumonia, diare,

malaria, kelainan saraf kelainan saluran cerna,dan sepsis (profil kesehatan Jateng, 2019).

Usaha penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi ialah agar setiap ibu dan bayi dapat memperoleh pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas. Dimulai dengan pelayanan ANC yang komprehensif oleh tenaga kesehatan terlatih kemudian memberikan pertolongan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan, asuhan nifas bagi ibu dan asuhan bagi bayi lahir, melakukan tindakan antisipasi dan rujukan untuk mengatasi komplikasi yang terjadi, dan pelayanan KB termasuk KB setelah nifas (Profil kesehatan Nasional, 2018).

Sebagai rencana untuk menurunkan AKI dan AKB, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah menginisiasi rencana khusus yaitu JATENG GAYENG NGINCENG WONG METENG (5NG) yang dilakukan oleh semua pihak untuk membantu menyelamatkan ibu dan bayi di masyarakat dengan menggalakkan kegiatan pembinaan dimulai dari ibu hamil, sampai dengan ibu nifas. Yang dilakukan oleh semua kalangan Termasuk Mahasiswa, pejabat, tokoh masyarakat, dan tokoh agama. Membantu dalam mencari tahu setiap keadaan ibu hamil, termasuk faktor risiko yang ada. Dengan menggunakan Jateng Gayeng, Anda dapat melihat kondisi ibu selama kehamilan, termasuk rumah sakit yang akan digunakan untuk bersalin ( dinas kesehatan provinsi jawa tengah, 2018).

Bidan mengantongi wewenang untuk memberikan asuhan antenatal care (ANC) minimal sebanyak 4 kali di masa kehamilan melalui asuhan kebidanan yang komprehensif, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama satu kali pada trimester kedua. Dua kali pada trimester ketiga, kemudian memberikan konsultasi dan anjurkan ibu supaya membaca Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang memuat berbagai bacaan dalam buku KIA, dari tanda bahaya kehamilan, nutrisi yang bagus bagi ibu hamil. dan proses persalinan. Kemudian dilakukan asuhan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional terlatih, tempat dan proses dilakukannya pertolongan berpatokan dengan asuhan persalinan normal (APN), Asuhan pada ibu nifas sesuai standar

dilakukan paling sedikit tiga kali , yaitu pada enam jam – tiga hari pertama sesudah ibu melahirkan, kemudian pada hari keempat sampai hari ke-28 sesudah ibu melahirkan, serta memberikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama masa nifas ibu, kebutuhan gizi ibu nifas, serta rencana kontrasepsi untuk keluarga berencana berikutnya, sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI di Indonesia (Profill kesehatan kabupaten semarang, 2017).

Upaya penanganan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menurunkan AKB dengan melakukan kunjungan lengkap, yaitu kunjungan satu kali pada bayi usia 0-48 jam, kemudian kunjungan di hari ketiga hingga tujuh hari setelah melahirkan dan kunjungan pada hari kedelapan sampai 28 hari sesudah bayi lahir, kemudian memberikan vitamin K, salep Mata, dan melakukan penyuntikan HB0, selain itu memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, serta ajari ibu cara untuk menyusui dengan baik dan benar, berikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dan imunisasi (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017).

Dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB, Indonesia mempunyai rencana yang fokus di pelayanan dengan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of care). Continuity of care sendiri diartikan sebagai perawatan berkesinambungan yaitu melingkupi perawatan ibu sejak hamil, bersalin, dan asuhan BBL, asuhan nifas, asuhan neonatus, dan asuhan KB yang berkualitas. Program continuity of care ini bila dilakukan secara lengkap akan mempunyai efektifitas yang tinggi untuk menurunkan AKI dan AKB yang telah direncanakan oleh pemerintah , keuntungan dari program ini sendiri adalah dapat menentukan keperluan untuk tindakan segera yang diperlukan baik untuk konsultasi maupun kolaborasi dengan nakes lain berdasarkan keadaan pasien, sehingga pelayanan yang dilakukan akan lebih efisien dan efektif, serta dapat digunakan untuk mengevaluasi pelayanan yang sudah diberikan (Diana, 2017).

PMB Masquroh Endang adalah salah satu PMB di Jawa Tengah yang berada di Wilayah Kab.Semarang yang menerima pelayanan kesehatan untuk

ibu dan bayi. Diharapkan dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mendeteksi secara dini jika terjadi komplikasi sehingga dapat menurunkan jumlah AKI dan AKB.

Berdasarkan data ibu hamil yang diperoleh dari PMB Masquroh Endang Pringapus. Data diambil mulai dari 3 bulan terakhir yaitu mulai dari bulan Maret, April, Mei 2021 terdapat ibu hamil trimester tiga yang melakukan ANC sebanyak 58 orang, bersalin 12 orang, nifas 32 orang dan BBL 32 orang. Selama bulan Maret – Mei 2021 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi.

Bidan selaku tenaga kesehatan yang juga ikut berperan dalam meningkatkan pelayanan masyarakat. Salah satunya berkontributif dalam program continuity of care dan sebagai lahan mahasiswa melaksanakan asuhan berkesinambungan mulai dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan BBL.

Berdasarkan Uraian Diatas , penulis mengambil keputusan untuk melakukan Asuhan Kebidanan berjudul “Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.S umur 25 tahun di BPM Masquroh Endang Witdanarti A.Md. Keb. kecamatan Pringapus”. Dengan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil trimester ketiga minimal usia kehamilan 28 Minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S umur 25 tahun di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md.,Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Kebidanan Kebidanan secara Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan pada BBL di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md.,Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.S umur 25 Tahun di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md.,Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.S umur 25 tahun di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md., Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.
- c. Melakukan asuhan ibu nifas pada Ny.S umur 25 tahun di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md., Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.
- d. Melakukan asuhan komplementer pada masa nifas pada Ny.S umur 25 tahun di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md., Keb. Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny.S di TPMB Masquroh Endang Witdanarti A.Md., Keb.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Klien

Klien akan diberikan asuhan secara berkelanjutan dari hamil, bersalin, nifas, serta BBL. Asuhan diberikan secara keseluruhan (komprehensif).

##### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil Penelitian dapat dipergunakan untuk informasi dan ide guns membantu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas.

##### 3. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan pustaka untuk interaksi belajar dalam mengembangkan proses pembelajaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada mahasiswa lain.

##### 4. Bagi Penulis

Sebagai metode Pembelajaran yang bermakna, dengan demikian penulis dapat menerapkan teori yang sudah didapat selama perkuliahan serta menambah pemahaman, pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara Komprehensif.

## E. Keaslian Penelitian

### 1. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang Serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. 1 Penelitian yang serupa**

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Novia Ayu Pangesti Widyaningtyas, 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Umur 24 Tahun Di Desa Rejosari Wilayah Kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang	Hasil penelitian ini diperoleh diagnosa G1POA0 usia kehamilan 38 minggu pada kehamilan ibu mengalami sakit pinggang dan dianjurkan untuk rutin senam hamil. Saat persalinan kala I mengajarkan keluarga melakukan masase punggung dengan effleurage yaitu mengurangi nyeri kala 1 persalinan, hasilnya rasa nyeri tidak begitu dirasakan oleh ibu. Pada kunjungan kedua masa nifas ibu diajarkan senam nifas, hasilnya penurunan fundus uteri sesuai waktunya. Pada kunjungan ketiga

---

diberikan penkes tentang gizi ibu nifas, kunjungan keempat masa nifas diberikan konseling KB dan hasilnya ibu memilih KB implan setelah selesai masa nifas. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu, perawatan tali pusat terbuka dan hasilnya tali pusat lepas pada hari ke enam. hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penerapan asuhan kebidanan Tidak ditemukan adanya kesenjangan yang signifikan antara teori dan praktik yang dilakukan di lahan .

---

2.	Cici Amelia,2018	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S G4P3A0 38 minggu kehamilan normal di BPM lilis Suryawati, S.St,M.Kes desa sambong dukuh	Pada asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapatkan hasil berupa pada Ny.S selama kehamilan trimester 3 dengan jarak kehamilan terlalu dekat pada proses persalinan Ny.S
----	------------------	---	---

---



---

kecamatan jombang kabupaten jombang	berlangsung secara spontan tanpa penyulit, dan pada masa nifas dengan keadaan nifas fisiologis, pada BBL dengan BBL fisiologis, pada neonatus dengan neonatus normal dan menjadi akseptor KB MAL (metode amenore laktasi) kesimpulan dari hasil asuhan kebidanan secara komprehensif yang telah diberikan kepada Ny.S didapatkan dengan melakukan asuhan mandiri maupun kolaborasi serta penanganan secara dini dan tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus.
--	---

---

Dari data tabel 1.1 diatas terdapat perbedaan studi kasus yang peneliti lakukan dengan studi kasus sebelumnya. Dengan perbedaan sebagai berikut : :

- a. Waktu, tempat dan subjek penelitian, pada studi kasus ini penulis menggunakan di TPMB Masquroh Endang Witdanarti Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang tahun 2021 pada Ny.S umur 25 tahun.

- b. Metode atau desain penelitian pada studi kasus ini penulis menggunakan desain penelitian studi kasus komprehensif, di TPMB Masquroh Endang Witdanarti Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang tahun 2021 pada Ny.S umur 25 tahun.