

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis tetapi kondisi normal dan dapat menjadi kondisi patologi. Di negara berkembang seperti Indonesia, kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin dan nifas menjadi masalah besar yang harus ditangani. Kematian ibu saat bersalin biasanya menjadi faktor utama kematian ibu muda di masa produktivitasnya. World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 500.000 ibu meninggal waktu hamil dan bersalin sehingga derajat kesehatan masyarakat menurun. (Saifudin, 2009).

Derajat kesehatan masyarakat bisa dinilai melalui AKB (Angka Kematian Bayi), AKI (Angka Kematian Ibu), angka morbiditas beberapa penyakit beberapa penyakit, dan status gizi. (Dinas Kesehatan provinsi Jateng, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan di suatu negara dapat dilihat dari angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu dan bayi, namun juga dapat menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan yang tinggi, baik dari sisi aksesibilitasnya maupun kualitasnya. Tingginya AKI di Indonesia masih belum bisa diatasi dengan baik hal tersebut dapat dilihat dari kematian ibu yang masih jauh dari target. AKI di Indonesia tahun 2015 belum mencapai target MDGs yang sudah ditetapkan. Target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI tahun 2015 berjumlah 305 kasus per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

AKI di Jawa Tengah sendiri tiga tahun terakhir tidak banyak mengalami perbaikan. Tahun 2013 terdapat 118,62 per 100.000 kelahiran hidup, 2014 sebanyak 126,55 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2015 berjumlah 111,16 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Berbeda dengan kasus AKI, AKB di Indonesia tahun 2015 sudah berhasil memenuhi target MDGs meskipun selisih antara target hanya mencapai 0,77. Tahun 2015 AKB berjumlah 22,23 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs sebanyak 23 per 1000 kelahiran hidup. Hal tersebut menandakan bahwa program yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKB di Indonesia sudah memperlihatkan hasil yang positif (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasilnya hingga saat ini 2018 hanya terjadi 421 kasus AKI. Sementara itu, lanjutnya, terkait angka kematian bayi (AKB) juga terus mengalami penurunan. Di tahun 2016 angka kematian bayi mencapai 5.485 kasus. Terjadi penurunan cukup signifikan dari AKI dan AKB di Jateng sejak 2013 lalu. Hal ini tidak terlepas dari program Jateng Gayeng Ngingceg Wong Meteng (5Ng) yang dicetuskan oleh Bapak Gubernur Ganjar Prbowo. Program 5Ng (JateNG GayeNG woNG meteNG) merupakan kegiatan sistematis dan terpadu untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Perlu diciptakan suatu kondisi dimana semua ibu hamil terpantau agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga ibu selamat, dan bayi sehat. Beberapa

penyebab kematian ibu dan bayi antara lain : status kesehatan ibu calon ibu yang masih rebdah , meningkatnya kasus kehamilan yang tidak diinginkan , kompetensi bidan desa yang masih kurang, jumlah penyebaran dokter yang tidak merata ;dll. “5NG” merupakan program inovasi dari pemprov jateng bersana menekan AKI dan AKB . program 5NG dilaksanakan dalam 4 fase yaitu : fase sebelum hamil,fase kehamilan fase persalinandan fase nifas . agar jangan “4T ”untuk mendukung “5NG” yaitu terlalu muda usia ibu;terlalu tua untuk hamil;terlalu sering hamil dan terlalu dekat jarak kehamilannya. Pemerintah merangkul bidan desa ,kader kesehatan masyarakat secara umum untuk membantu mensukseskan program tersebut . program 5NG dilakukan cukup dengan 1 menit maka 1 ibu hamil terdeteksinya dengan mengisi variable utama (NIK,nama ibu hamil,domisi,15 faktor resiko HPHT,HPL)yang dicatat dan di laporkan secara online . program ini mempunyai peran dan arti sangat vital untuk pengembalian keputusan secara cepat dan tepat. Pendataan yang di lakukan diharapkan tidak hanya mengawal danmencatat penyakit serta kondisi ibu hamil secara rutin namun juga melakukan edukai terhadap ibu hamil agar mau rutin memeriksakan kehamilannya serta melakukan deteksi dini penyakit yang di dederita ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2017).

Mengacu pada tujuan pembangunan berkelanjutan 2030 melalui sustainable development goals (SDGs) yang merupakan kelanjutan dari program Milenium Develoment Goals (MDGs) yang telah berahir pada tahun 2015, terdapat 17 tujuan dengan 169 target SDGs. Tujuan tersebut diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahtraan bagi semua orang segala usia . pada poin tersebut terdapat 13 target , salah satunya adalah menurunkan AKI dan AKB . tahun 2030 indonesia di harapkan mampu mengurangi AKI hinga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup , serta AKB setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup (Dirijen Bina Gizi KIA,2015)

Dihitung darikeseluruhan kasus kematian ibu di kota semarang sebesar 35 kasus. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB pemerintah mengadakan kebijakan untuk mendukung peningkatan kesehatan serta kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir kebijakan tersebut berhubungan dengan antenatal care , persalinan ,nifas,perawatan bayi baru lahir dan kegawatdaruratan . (Saifudin,2015).

Faktor yang menimbulkan kasus kematian ibu dan bayi tersebut antara lain yaitu perdarahan eklamsia , komplikasi aborsi ,partus macet dan sepsis . perdarahan yang bertanggung jawab atas sekitas 28% kematian ibu ,sering tidak dapat diperkirakan secara tiba-tiba(Prawirohardjo,2014).

Asuhan kebidanan sangat penting karena berkaitan dengan resiko yang akan di hadapi ketika kehamilan maupun persalinan dan upaya mempersiapkan serta waspada terhadap suatu yang terjadi . pelayanan kesehatan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin , berupa deteksi dini faktor resiko,pencegahan danpenanganan dini komplikasi kehamilan(Profil Kesehatan Indonesia,2013).

Berdasarkan latar beakang di atas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny,S umur 26 tahun mulai trimester 3 , persalinan ,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana di PMB ANA PURWADI,AM.KEB 05/02 Desa Candi Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang .

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komperhensif pada Ny,S di PMB ANA PURWADI,AM.KEB ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil,bersalin,nifas dan BBL pada Ny.S di PMB ANA PURWADI,AM.KEB.

2. Tujuan Khusus

- Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB ANA PURWADI,AM.KEB
- Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin di PMB ANA PURWADI,AM.KEB
- Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui di PMB ANA PURWADI,AM.KEB
- Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus di PMB ANA PURWADI,AM.KEB

D. Manfaat

1. Bagi Klien

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

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komperhensif .

3. Bagi institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pustaka proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan komperhensif .

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 kebidanan secara komperhensif.

E. Keaslian Penelitian

1. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Penelitian yang serupa

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Aimatul ainiyah	Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.n kehamian normal di pmb dyah ayu,Amd.Keb di desa dukuh mojo kecamatan mojoagung kabupaten jombang	Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny.N penulis mendapatkan hasil yaitu pada kehamilan tidak ditemukan kesenjangan

antara teori dan praktik . pada IMT ibu 22,08 kg/m² , dimana IMT normal adalah 20-24,9 , sehingga IMT Ny.M termasuk dalam kategori normal . Dan LILA ibu juga normal yaitu 24 cm . pada persalinan sudah sesuai dengan standar 60 langkah APN, hanya saja tidak semua langkah dilakukan namun di sesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Untuk APD dipakai secara lengkap. Kemudian pada pemantauan nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan normal. Kesimpulan dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komprehensif pada klien dari kehamilan , persalinan, dan nifas yang fisiologis tanpa penyulit.

2	Linawati ,2020	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M Umur 23 tahun G1P0A0 di PMB Yayuk Widiarti,Str.Keb.	Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny.M penulis mendapatkan hasil yaitu pada kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik . pada IMT ibu 29,43 kg/m ² , dimana IMT normal adalah 20-24,9 , sehingga IMT Ny.M termasuk dalam kategori obesitas. Dan LILA ibu juga normal yaitu 26 cm . pada persalinan sudah sesuai dengan standar 60 langkah APN, hanya saja tidak semua langkah dilakukan namun di sesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Untuk APD dipakai
---	----------------	---	---

secara lengkap.
Kemudian pada pemantauan nifas dan bayi baru lahir berjalan dengan normal.
Kesimpulan dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komprehensif pada klien dari kehamilan , persalinan, dan nifas yang fisiologis tanpa penyulit.

Dari data 1.1 diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan sebelumnya.

- a. Waktu, tempat dan subjek penelitian , pada studi kasus ini penulis menggunakan PMB ANA PURWADI,AM.Keb. 05/02 Desa Candi, kecamatan Bandungan,Kabupaten Semarang . tahun 2021 pada Ny. S.
- b. Metode atau desain penelitian studi kasus ini , penulis menggunakan desain penelitian studi kasus komprehensif di PMB ANA PURWADI,AM.Keb. 05/02 Desa Candi ,Kecamatan Bandungan , Kabupaten Semarang. Tahun 2021 pada Ny.S.

