

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu kondisi yang normal, namun memerlukan pengawasan supaya tidak berubah menjadi yang abnormal. Setiap perempuan pasti ingin menghadapi kelahiran dengan aman dan nyaman (Saifuddin, 2009).

Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat khususnya ibu dan anak, terdapat beberapa indikator yang digunakan. Indikator tersebut seperti angka kematian. Derajat kesehatan ibu dan bayi dijabarkan melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan masalah besar bagi suatu Negara Indonesia sekitar 25 – 50% kematian wanita subur yang berkaitan dengan kehamilan. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor yang berasal dari sektor kesehatan dan ketersediaan sarana serta prasarana, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan, sosial, keturunan dan faktor lainnya. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu proses yang alamiah dan normal. Namun pada kenyataannya, tidak semua proses tersebut berjalan dengan normal. Setiap harinya 1500 ibu dan remaja puteri meninggal dunia karena kehamilan dan melahirkan. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang guna tercapainya kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Menurut Kementerian Kesehatan Angka kematian Ibu di Indonesia turun dari 4.912/100.000 kelahiran hidup di tahun 2016 menjadi 1712/100.000 kelahiran hidup tahun 2017, Demikian juga untuk Angka Kematian Bayi juga mengalami penurunan dari 32.007 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016, menjadi 10.294 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2017 (Kemenkes, 2017).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 337/100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 602/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah pada

tahun 2017 tercatat sebanyak 3.503/1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 sebesar 5.485/1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jateng, 2017).

AKI di kota Semarang pada tahun 2017 sebesar 88,3/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI pada tahun 2016 sebesar 121,5/100.000 kelahiran hidup. AKI ditahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2017 sebesar 7,56/1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2016 sebesar 7,71/1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia,2017)

Salah satu cara yang efektif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi adalah dengan meningkatkan pertolongan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih untuk menangani dan memberikan pelayanan secara menyeluruh pada setiap ibu hamil dan juga untuk kasus kegawatdaruratan yang dilakukan di fasilitas yang telah berstandar. Mahasiswa kebidanan diharapkan memiliki ketrampilan yang kompeten sesuai dengan kewenangan bidan menurut Kepmenkes RI nomor 169/Menkes/SKIII/2007. Oleh karena itu, mahasiswa diharuskan melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif untuk mencapai kompetensi yang diharapkan.

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, manajemen terpadu bayi muda (MTBM), Keluarga Berencana (KB). Pelaksanaan asuhan kebidanan tersebut merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga berencana yang berkualitas tahun 2015 dalam mendukung program penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia (Depkes RI, 2010).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan komprehensif (berkelanjutan) pada Ny,X umur x tahun di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Eka Setiawati.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan Keluarga Berencana (KB), sesuai standar pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengumpulan Data Subyektif pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- b. Melakukan Pengumpulan Data Objektif pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- c. Melakukan Perumusan Diagnosa dan tau Masalah Kebidanan pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- d. Menyusun Perencanaan pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- e. Melakukan Implementasi/ penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- f. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan pada ibu hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB)
- g. Membuat Pencatatan Asuhan Kebidanan Varney

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran dari studi ini adalah pada Ny. S usia kehamilan 36 minggu mulai dari trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai perencanaan KB.
2. Tempat
Pengambilan studi kasus dilakukan di PMB Eka Setyowati
3. Waktu
 - a. Pengambilan kasus pada bulan
 - b. Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah sampai berakhirnya penyelesaian penelitian Karya Tulis Ilmiah.

E. Manfaat

1. Bagi penulis

Meningkatnya kemampuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi ibu hamil normal trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Bagi Institusi (Prodi D3 Kebidanan)

Dapat menambah sumber bacaan di perpustakaan tentang asuhan ibu hamil normal trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan sebagai bahan penilaian kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif.

3. Bagi Lahan

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

4. Bagi pasien/klien

Pasien mendapatkan pengetahuan dan penjelasan mengenai keluhan, komplikasi yang sedang dialami ibu selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir melalui asuhan yang diberikan.

5. Bagi pembaca

Dapat menambah wawasan tentang hal yang berkaitan dengan kehamilan normal pada trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

F. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang Latar Belakang, Tujuan penulisan, Ruang lingkup, Sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisi tentang teori kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, nifas, KB dan Tinjauan Teori Manajemen Asuhan Kebidanan Menurut Helen varney 2007 dan SOAP.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisi tentang pengkajian, analisa masalah, masalah potensial, tindakan segera, peren canaan tindakan, pelaksanaan implementasi, evaluasi pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisi tentang analisa data dari tinjauan kasus

BAB V : PENTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.

