

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu dan anak baru lahir mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan di bidang obstetri yang belum baik. Angka kematian ibu (AKI) /Angka kematian bayi (AKB) merupakan tolak ukur yang sensitif untuk melihat keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya ibu dan anak.(Firman ,2018 h: 2)

Berdasarkan penelitian WHO di seluruh dunia terdapat kematian ibu atau bayi sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian Bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa pertahun.kematian maternal dan bayi tersebut terutama terjadi di negara berkembang sebesar 99% kendatipun jumlah nya sangat besar ,tetapi tidak menarik perhatian karena kejadian tersebar (sporadis), berbeda dengan kematian yang terjadi akibat banjir ,tanha longsor ,bencana alam lainnya atau korban kecelakaan sebenarnya kematian ibu dan bayi mempunyai peluang yang sangat besar untuk cegah dengan meningkatkan kerja sama antara pemerintah dan swasta dan badan sosial budaya. (Manuaba ,2010 h: 4)

Setiap hari, 830 ibu di dunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meninggal akibat penyakit/komplikasi

terkait kehamilan dan persalinan. Artinya, bila AKI tinggi, banyak Ibu yang seharusnya tidak meninggal tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya. Ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu Sekitar 15% dari kehamilan/ persalinan mengalami komplikasi, 85% normal. Memerlukan kesiapan pelayanan berkualitas setiap saat, atau 24 jam 7 hari (24/7), agar semua ibu hamil/melahirkan yg mengalami komplikasi setiap saat mempunyai akses ke pelayanan darurat berkualitas dlm waktu cepat, karena sebagian komplikasi memerlukan pelayanan kegawat-daruratan dlm hitungan jam. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan: – Perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin) – infeksi (biasanya pasca salin) –Tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeclampsia/eclampsia) –Partus lama/macet – Aborsi yg tidak aman.(Key Facts,Maternal Morality ,2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. AKI juga

dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2017 sebanyak 23 kasus dari 26.052 kelahiran hidup atau sekitar 88,3 per 100.000 KH (Dinkes kota semarang 2017 hal 16).

Angka kematian bayi adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, pada tahun 2017 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kota Semarang sebanyak 197 dari 26.052 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,56 per 1.000 KH (Dinkes kota semarang 2017 hal 19).

Pelayanan obstetri esensial, memastikan bahwa pelayanan obstetri untuk risiko tinggi dan komplikasi tersedia bagi ibu hamil yang membutuhkannya. KB yang memastikan bahwa setiap orang atau pasangan mempunyai akses ke informasi dan pelayanan KB

agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilan, jarak kehamilan, dan jumlah anak (Depkes RI, 2010).

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).

Jumlah persalinan pada tahun 2018 di PMB Esti Husada sebanyak 195 persalinan normal, dan 8 persalinan rujukan, 203 ibu nifas normal, 204 BBL normal. Kunjungan ANC pada ibu hamil di dapatkan sebanyak 800 orang dalam waktu satu tahun. Dan serta kunjungan KB dalam tahun 2018 sebanyak 600 orang dalam 1 tahun, pada tahun 2018 tersebut. Tidak ada AKI dan AKB di tahun tersebut karena PMB Esti Husada melakukan asuhan sesuai prosedur dan tindakan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan sebuah laporan studi kasus yang berjudul asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N GII PI A0 umur 27 Tahun Di PMB Esti Husada S, Tr. Keb Karangroto Genuk Kota Semarang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny N umur 27 Tahun GII PI A0 di PMB Esti Husada S,Tr.Keb Karangroto Genuk Kota Semarang Jawa tengah.

C. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Ny N umur 27 Tahun GII PI A0 di PMB Esti Husada S,Tr.Keb Karangroto Genuk Kota Semarang Jawa Tengah.

dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP.

1. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan melakukan asuhan kebidanan dan evaluasi.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan melakukan asuhan kebidanan dan evaluasi.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan asuhan kebidanan dan evaluasi.

- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan asuhan kebidanan dan evaluasi.
- e. Memberikan asuhan kebidanan pada KB dengan melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, melakukan asuhan kebidanan dan evaluasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan dalam asuhan kebidanan komprehensif menjadi sumber informasi dan bahan bacaan di perpustakaan serta dapat mengembangkan laporan tugas akhir ini lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tempat penelitian

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil sampai dengan KB.

b. Bagi penulis

Sebagai pembelajaran untuk menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif.

c. Bagi institusi

Sebagai bahan referensi selanjutnya dan menjadi sumbangan keilmuan untuk institusi pendidikan.

D. Ruang lingkup

1. sasaran :

Sasaran dari penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia 38 minggu dengan memberikan asuhan komprehensif pada Ny. N. Umur mulai hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tempat

Penelitian dilakukan di PMB Esti Husada S, Tr. Keb Karangroto Genuk Kota Semarang.

3. Waktu

Penelitian asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada bulan Februari sampai dengan penyelesaian penelitian pada bulan April.

E. Metode Memperoleh Data

1. Data Primer

a. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel, atau data pemeriksaan Hidayat (2014:100).

b. Pemeriksaan fisik

Penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan fisik dengan inspeksi, palpasi (meraba), perkusi (mengetuk) dan auskultasi Debora (2011:7).

c. Observasi

Pada observasi dilakukan antara lain lembar observasi, panduan pengamatan atau lembar checklist Hidayat (2014:99).

1. Data sekunder

a. Dokumentasi

Pengumpulan menggunakan data dengan cara rekam medik pasien mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar pemeriksaan, dan film Hidayat (2014:99).

b. Studi Pustaka

Penulisan menggunakan dengan buku yang berjudul dengan ibu nifas yang memiliki terkaitnya dari proses asuhan komprehensif kehamilan, persalinan, nifas, BBL (bayi baru lahir) dan KB (Keluarga Berencana) hal ini yang dilakukan terhadap pasien



