

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap hari wanita usia subur meninggal disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Pada tahun 2013, sebanyak 289 per 100.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan, 99% dari seluruh kematian ibu tersebut terjadi di negara berkembang. Angka kematian bayi (AKB) dibawah usia 5 tahun menurun 47% dari perkiraan yaitu 90 kematian per 1000 kelahiran hidup (KH) menjadi 48 kematian per 1000 KH (WHO, 2014).

Agenda pembangunan yang berkelanjutan, *Sustainable Development Goals (SDGs)* telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target, antara lain mengurangi kemiskinan, akses kesehatan, dan pelestarian lingkungan. Diantaranya Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi mencapai 65%, sedangkan AKB mengalami penurunan. Seiring dengan *SDGs*, Departemen Kesehatan (Depkes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2030 adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan penurunan AKB pada tahun 2030 adalah menjadi 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Jumlah AKI di Indonesia mengalami penurunan tahun 2015 sebanyak 4999, tahun 2016 sebanyak 4912 dan tahun 2017 sebanyak 1712 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2017;106). Di Jawa Tengah AKI tahun 2015 sebanyak 619 kasus, kemudian mengalami penurunan tahun 2016 sebanyak 602 kasus

dan pada tahun 2017 sebesar 215 kasus. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017;36-37). Di Semarang AKI tahun 2015 sebanyak 35 kasus, terus mengalami penurunan tahun 2016 sebanyak 32 kasus dan tahun 2017 sebanyak 23 kasus (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2017;16). Sedangkan di PMB Sudyah Proborini Amd.Keb tidak terdapat jumlah AKI.

Jumlah AKB di Indonesia mengalami penurunan tahun 2015 yaitu 34 per 1000 KH menurun tahun 2016 yaitu 32 per 1000 KH, tahun 2017 yaitu 24 per 1000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2017 ; 127). Di Jawa Tengah tahun 2015 yaitu 10 per 1000 KH, tahun 2016 sebesar 9,99 per 1000 KH, tahun 2017 sebesar 8,93 per 1000 KH. (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017 ; 52). Di Semarang tahun 2015 sebesar 8,4 per 1000 KH, pada tahun 2016 sebesar 7,63 per 1000 KH dan 2017 sebesar 7,56 per 1000 KH. (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2017 ; 19). Sedangkan PMB Sudyah Proborini Amd. Keb tidak terdapat jumlah AKB.

Jumlah KN 4 pada masa kehamilan di Indonesia pada tahun 2017 yaitu 87,3 % , di Jawa Tengah KN 4 92,53 %, di Semarang cakupan KN 4 97,57 %, sedangkan KN 4 di PMB Sudyah Proborini berjumlah 198 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Jumlah penolong persalinan di Indonesia dengan tenaga kesehatan sebanyak 83.67 %, Jawa Tengah penolong persalinan dengan tenaga medis 99 % , di Kota Semarang 99,98 %, Di PMB Sudyah Proborini persalinan di tahun 2017 berjumlah 28 partus normal.

Kunjungan nifas (KF 3) di Indonesia pada tahun 2017 berjumlah 87,36 %, di Jawa Tengah jumlah KF 3 yaitu 96,29 %, di Semarang KF 3 berjumlah

90,04 %, Di PMB Sudyah Proborini KF 3 berjumlah 27 kunjungan di tahun 2017. Kunjungan Neonatus di Indonesia pada tahun 2017 berjumlah 92,62 %, tahun 2017 di Jawa Tengah kunjungan neonatus berjumlah 94,71 %, Di Semarang pada tahun 2017 berjumlah 98,2 %, Kunjungan neonatus di PMB Sudyah Proborini pada tahun 2017 berjumlah 27 kunjungan neonatal.

Cakupan PUS di Indonesia berdasarkan kepesertaan KB paling tinggi yaitu menggunakan KB suntik pada tahun 2017 berjumlah 62,77 %, Di Jawa Tengah paling tinggi KB suntik di tahun 2017 berjumlah 57,1 %, di Kota Semarang pada tahun 2017 berjumlah 54,4 %, Sedangkan di PMB Sudyah Proborini paling banyak menggunakan KB suntik di tahun 2017 berjumlah 1283 kunjungan ber KB suntik.

Lima penyebab kematian ibu di Kota Semarang adalah lain- lain seperti emboli air ketuban, gangguan hati, perforasi peritonitis sebesar 35%, disebabkan karena penyakit jantung, TBC sebesar 22%, preeklamsia dan eklamsia sebesar 22%, perdarahan sebesar 17 %, disebabkan sepsis 4% (Profil Kesehatan Semarang ,2017 ;17).

Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan pemeriksakan secara teratur guna pencegahan adanya komplikasi dan deteksi dini faktor resiko pada kehamilan.

Dari permasalahan diatas asuhan kebidanan komprehensif secara menyeluruh sangat diperlukan pada masa kehamilan,bersalin,nifas,bayi baru

lahir dan KB. Maka penulis berencana melakukan pemantauan asuhan kebidanan komprehensif di PMB Sudyah Proborini Amd. Keb dari hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB karena Ny. X termasuk dalam kriteria pemantauan dan beliau bersedia menjadi klien untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

B. Rumusan Masalah

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester ke III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan KB yang dilakukan secara komprehensif.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai evaluasi yang meliputi :

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara langsung dengan asuhan komprehensif.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara komprehensif .
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara komprehensif.

- e. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan ber KB secara komprehensif.
- f. Memberikan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada ibu secara komprehensif.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran di tujukan kepada ibu hamil dari trimester III yang fisiologis dan dipantau secara komprehensif melalui hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

2. Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dilakukan di PMB Sudyah Proborini Amd. Keb Kota Semarang.

3. Waktu

Waktu penyusunan Proposal dimulai sejak tatap muka pertama dengan ibu hamil sampai pelayanan kontrasepsi dan uji proposal direncanakan sejak Januari sampai dengan Februari 2019.

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan diPMB khususnya asuhan kebidanan ,serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil Asuhan kebidanan ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pendidikan kebidanan pada institusi terkait serta untuk pendidikan.

3. Bagi lahan praktik

Bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta dapat memberikan motivasi pada peserta didik atau praktikan dalam belajar mengembangkan pelayanan asuhan kebidanan.

4. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

F. Metode Memperoleh Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti. Dalam metode wawancara dapat digunakan instrumen berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau ceklis (Aziz AH, 2014 h;100).

2. Observasi

Merupakan cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden (Aziz AH, 2014;99).

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah salah satu merupakan suatu teknik pengumpulan data untuk mengetahui pemeriksaan umum dan keadaan kesehatan.

a. Teknik pemeriksaan fisik

- 1) Inspeksi adalah memeriksa dengan mengingat
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan dengan perabaan menggunakan ujung jari dan tangan.
- 3) Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan badan dengan perantara jari tangan
- 4) Auskultasi adalah pemeriksaan mendengarkan suara dalam tubuh dengan menggunakan alat stetoskop (Elisabet, Endang P. 2017 ;h.69).

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumentasi asli. Dokumentasi asli tersebut dapat berupa gambar, table, daftar periksa (Aziz AH, 2014; 100)