

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menunjukkan keadaan dari derajat kesehatan di suatu masyarakat, diantaranya pelayanan ibu dan bayi. Indonesia menduduki peringkat ke-3 angka kematian ibu dan peringkat ke-5 untuk angka kematian bayi di negara ASEAN Tahun 2020, Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan sumber daya manusia oleh karena itu sektor kesehatan harus terus didukung untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMN) pada periode 2020-2024, program percepatan penurunan kematian ibu ditetapkan menjadi prioritas pembangunan nasional. Kemudian diperkuat dalam Rancangan Kerja Pemerintah (RKP) pada tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB menjadi sasaran dalam sistem kesehatan nasional 2022. Ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian pada ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem perdarahan sebanyak 230 kasus. Sedangkan penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), penyebab lainnya diantaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium dan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Di Provinsi Jawa Tengah angka kematian ibu menunjukkan penurunan sejak tahun 2014- 2019, namun pada tahun 2020 AKI di Jawa Tengah mengalami peningkatan yang signifikan. AKI mengalami penurunan yang signifikan dari 126,55/100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 76,93/100.000 kelahiran hidup kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2020 menjadi 98,6/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2020 sebesar 7,79/1.000 kelahiran hidup 4.189 kasus, lebih baik dibandingkan pencapaian pada tahun 2019 sebesar 8,24/1.000 kelahiran hidup 4.455 kasus dan lebih baik dari target 8,30/1.000 kelahiran hidup dengan presentase capaian sebesar 100,73 persen. Jateng menduduki peringkat ke-3 untuk kasus kematian ibu terbanyak (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Di kabupaten Klaten, angka kematian ibu sebesar 108 / 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada tahun 2020 yaitu 10,5 / 1000 kelahiran hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 155 dari 14.707 kelahiran hidup. Klaten berada di urutan ke- 13 dalam angka kematian bayi di Jateng (Profil Kesehatan Klaten, 2020).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan menyuluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, pelayanan keluarga berencana yang berkesinambungan terhadap kebutuhan kesehatan perempuan khususnya (Dewi,2017).

Melalui asuhan kebidanan komprehensif seorang bidan dapat mendeteksi adanya kegawatdaruratan pada ibu dan janin demi mewujudkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas maka seorang bidan harus menjalankan tugas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, peran, serta wewenang seorang bidan. Mahasiswa kebidanan diharapkan memiliki keterampilan yang kompeten sesuai dengan standar kebidanan. Oleh karena itu, mahasiswa diharuskan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga tercapainya kompetensi yang diharapkan (Yosefni dan Yulia, 2018).

Berdasarkan Latar belakang di atas, Penulis telah melakukan asuhan kebidanan komprehensif studi kasus pada tanggal dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E G₁P₀A₀ di PMB Siti Sujalmi, Socokangsi, Jatinom, Klaten". meliputi kesehatan ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu” Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E umur 21 tahun G₁ P₀ A₀ di PMB Siti Sujalmi, Socokangsi, Jatinom, Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan dan melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E umur 21 tahun G₁P₀A₀ di PMB Siti Sujalmi, Socokangsi, Jatinom, Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data berupa data subyektif dan obyektif.
- b. Melakukan interpretasi data.
- c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial asuhan kebidanan.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera.
- e. Membuat perencanaan asuhan kebidanan.
- f. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran dalam pengambilan kasus adalah pada Ny. E umur 21 tahun G₁P₀A₀ dengan usia kehamilan 39 minggu.

2. Tempat

Pengambilan kasus ini dilakukan di PMB Siti Sujalmi, Socokangsi, Jatinom, Klaten dan rumah pasien.

3. Waktu

Penyusunan proposal dari bulan Maret 2023 – Mei 2023.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dari studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

b. Manfaat bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

c. Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sehingga apabila terjadi komplikasi dapat segera mendapatkan penanganan.

F. Metode Memperoleh Data

1. Data primer

a. Wawancara

Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2019), wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna suatu topik.

b. Observasi

Menurut Sugiyono (2018:229), observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri-ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang tetapi juga objek-objek alam yang lain.

c. Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi tanda dini adanya abnormalitas dengan cara memperhatikan klien dengan cermat.

2) Palpasi

Menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitif terhadap tanda khusus

3) Perkusi

Teknik pemeriksaan dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung jari guna mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ tubuh yang bertujuan untuk menemukan adanya cairan didalam rongga tubuh

4) Auskultasi

Teknik pemeriksaan fisik mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh.

d. Pemeriksaan penunjang

Uji laboratorium dan pemeriksaan terkait merupakan komponen penting dalam pengkajian fisik. Seluruh uji dan pemeriksaan dilakukan sebagian skrining rutin.

2. Data sekunder

a. Dokumentasi

Sekumpulan catatan, penyimpanan dan destimasi dari catatan informasi dalam sistem terintegrasi untuk penggunaan efisien dan mudah diterima, dokumentasi meliputi persiapan dan catatan komunikasi mendorong pembuktian suatu informasi.

b. Media elektronik

Dengan membuka *website*, jurnal dan buku terkait dengan kasus yang diteliti.

G. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan merupakan sesuatu yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran tentang laporan tugas akhir ini agar tujuan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan untuk mudah dicapai dan masalah dapat dirumuskan dengan baik, maka perlu penyusunan yang baik. Adapun sistematika penyusunan yang dapat digunakan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode memperoleh data, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Teori

Menguraikan pengertian kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

2. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Menguraikan tentang dokumentasi yang dipergunakan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

3. Aspek Hukum

Berisi landasan hukum baik undang-undang maupun kepmenkes dan tanda pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok dan kompetensi bidan serta wewenang bidan dalam menjalankan praktiknya.

BAB III TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB mulai dari pengkajian, intepetasi data, diagnosa potensial, antisipasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai dengan tujuan langkah Varney dalam memberikan asuhan.

BAB IV PEMBAHASAN

Menguraikan hasil tinjauan kasus antara kesamaan dan kesenjangan yang dijumpai selama melaksanakan selama melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dengan teori yang ada.

BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan dan Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

