

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian (Misar Y, dkk, 2012).

AKI dan AKB di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi. Menurut Menteri kesehatan tahun 2016 jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia menurut Depkes adalah perdarahan (42%), eklamsia (13%), komplikasi abortus (11%), infeksi (10%), dan persalinan lama (9%) (Kemenkes RI, 2016).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya AKI dan AKB yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan

yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang mengandung risiko bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan kematian bayi. Cakupan persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecendrungan peningkatan, yaitu dari 77,95% pada tahun 2003 meningkat menjadi 88,78% pada tahun 2012, angka ini juga belum mampu mencapai target Standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu 90% pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Asuhan masa nifas diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah persalian dan 50% kematian terjadi pada masa nifas 24 jam pertama (Wilandari, 2011).

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (Preklampsi), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan

budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) (Depkes, 2010).

Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasinya di tingkat keluarga. Salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini, dapat meningkatkan peran aktif suami (suami Siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu, program P4K juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Kaum ibu juga didorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Depkes, 2010).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki – tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* (Risksedas, 2013).

Berdasarkan data *medical record klinik* Darma Bakti tidak ada di temukan kasus Angka Kematian Ibu .hanya di temukan 1 kasus IUFD (*Intrauterine Fetal Death*).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di BPM Darma Bakti.

B. RUANG LINGKUP ASUHAN

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada yaitu pada ibu hamil yang fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir , secara komprehensif(berkesinambungan).

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan komprehensif pada Ny. S pada masa hamil sampai dengan bayi baru lahir di BPM Darma Bakti dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny. S di BPM Darma Bakti.
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. S di BPM Darma Bakti.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny. S di BPM Darma Bakti.
- d. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir pada Ny. S di BPM Darma Bakti.
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. S di BPM Darma Bakti.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana informasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan terutama mengenai Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),

khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.