

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut profil kesehatan tahun 2018 AKI di Indonesia Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Pada tahun 2018 dan 2019 AKI di Indonesia berjumlah 305 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama AKI adalah 26% hipertensi dalam kehamilan yang akan berdampak pada komplikasi persalinan dan 32% perdarahan post partum dan sebagian besar dari retensio plasenta, serta 14% infeksi akibat aborsi yang tidak aman.

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Indonesia pada tahun 2018 adalah 95,75%. Kunjungan ibu hamil K4 di Indonesia sebanyak target 95%. Sedangkan target nasional untuk kunjungan K1 yaitu 90% dan K4 yaitu 95% (Dinas Kesehatan Aceh, 2019). AKI dapat diturunkan melalui pemberian pelayanan antenatal yang berkualitas hingga 20% dan dengan system rujukan yang efektif dapat ditekan 3 hingga 80% karena pelayanan antenatal merupakan salah satu dari Empat Pilar Safe motherhood yang merupakan indikator untuk penurunan AKI (Abu dkk, 2017).

Program ini mengalami perkembangan pada tahun 2016, kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan standar 8 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan kualitas perawatan pada ibu. 8 kali kunjungan antenatal care ditetapkan berdsarkan riset dan meliputi kontak pertama dengan petugas kesehatan pada umur kehamilan \pm 12 minggu, kedua pada umur kehamilan \pm 20 minggu, kontak ketiga pada umur kehamilan \pm 26 minggu, kontak ke empat umur kehamilan \pm 30 minggu, kontak ke lima umur kehamilan \pm 34 minggu, kontak ke enam umur kehamilan \pm 36 minggu, kontak ke tujuh umur kehamilan \pm 38 minggu dan kontak ke delapan pada umur kehamilan 40 minggu (WHO, 2016).

Pada tahun 2019 terdapat 90,95% capaian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%. Dengan begitu masih terdapat sekitar 2,2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas kesehatan. Cakupan kunjungan nifas

di Indonesia cenderung mengalami penurunan dari tahun 2017 sampai dengan

2019 sedangkan cakupan KN 1 di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 94,9% lebih kecil dari tahun 2018. Namun capaian ini ini sudah memenuhi target renstra tahun 2019 sebanyak 90%.

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan nifas. Jumlah angka kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 KH.

Cakupan kunjungan ibu hamil di Jawa Barat pada tahun 2019 yaitu umur kehamilan 0-3 bulan K1 sebanyak 1.014.464 ibu hamil dari sasaran 960.932 ibu hamil (105,6%) dan kunjungan K4 sebanyak 948.852 ibu hamil (98,7%). Sedangkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 98,1% namun cakupan pada tahun 2019 masih mencapai target 19% dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan cenderung menurun dari 97% ditahun 2015 menjadi 95,5% ditahun 2019 namun sudah mencapai program sebanyak 88%

Cakupan pelayanan ibu nifas di Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 98,3% atau sebanyak 913.328 ibu nifas. Sedangkan cakupan kunjungan neonatus KN 1 di Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 103,8% lebih tinggi dari tahun 2018 yaitu sebesar 98,69% dan cakupan pelayanan neonatal dengan komplikasi di Jawa Barat pada tahun 2019 yaitu sebesar 83,3%.

Cakupan pelayanan kehamilan di bidan J selama setahun terakhir yaitu 250 pasien, persalinan 180 pasien, bayi baru lahir 100 pasien dan masa nifas 100 pasien

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Alasan penuls memilih “Ny.A” karena klien dan keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2021 terhadap “Ny.A” G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A?

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu, Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu di PMB Wilayah Karawang Timur Kabupaten Karawang Tahun 2021

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. A G1P0A0 39 minggu di PMB Bidan J.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 diketahui asuhan kebidanan komprehensif pada periode kehamilan Ny. A G1P0A0

1.3.2.2 diketahui asuhan kebidanan komprehensif pada periode persalinan Ny. A G1P0A0

1.3.2.3 diketahui gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada periode nifas P1A0

1.3.2.4 diketahui gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada periode bayi baru lahir Bayi Ny. A

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teori

1.4.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang terutama tentang asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan ibu hamil mengenai manfaat pemeriksaan ibu hamil dan wawasan pengetahuan mengenai perawatan pada bayi baru lahir dan kesehatan ibu pada masa nifas.

1.4.2.2 Bagi Lahan Praktik

Penelitian ini dapat memberikan masukan untuk PMB Bidan J dalam evaluasi dan perencanaan guna meningkatkan kualitas asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas

1.4.2.3 Bagi Penulis

Untuk Penulis Menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam melakukan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dengan lebih rinci sebagai proses pembelajaran agar lebih memahami dan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

