BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan antara asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas. Pada asuhan kebidanan komprehensif dilakukan suatu pemeriksaan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Varney, 2006).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Penyebab kematian maternal yaitu meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2013 adalah sebesar 289.000 jiwa, sedangkan angka kematian bayi yaitu 2,8 juta (WHO, 2014).

Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebear 25%. Program EMAS berupa menurunkan kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergency obstetri dan bayi baru lahir minimal 150 Rumah Sakit PONEK dan 30 Puskemas/Balkemas PONED; dan 2) memperkuat sistem rujukan dan efisien dan efektif antara Puskemas dan Rumah Sakit. Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan keehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesma melasanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi (Depkes RI, 2016).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menujukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) pada tahun 2012 menunjukan angka 32/1.000 KH, pada tahun 2015 AKB menunjukan penurunan 22,23/ 1000 KH) (Kemenkes RI,2017).

Kategori risiko tinggi tunggal dengan persentase kelahiran terbesar terjadi pada ibu yang berumur di atas 34 tahun, sebesar 8% kelahiran. Kematian terkait kategori ini adalah 1,5 kali lipat dari kelahiran tanpa risiko kematian tinggi. Anak yang dilahirkan oleh ibu yang berumur di bawah 18 tahun adalah dua kali lipat lebih risikonya meninggal terhadap mereka yang dilahirkan oleh ibu yang tidak dalam kategori risiko tinggi. Anak yang lahir dalam urutan kelahiran lebih dari 3 adalah dua kali lipat risikonya meninggal terhadap anak yang tidak dalam kategori risiko tinggi (SDKI, 2012).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil studi pendahuluan di PMB Nurjanah penulis tertarik dengan Ny.S umur 41 tahun G5P2A2Ah2 untuk dijadikan objek penelitian laporan tugas akhir ini karena yang bersangkutan membutuhkan perhatian khusus terkait kehamilan resiko umur. Dengan memberikan asuhan komprehensif yang profesional sesuai standar saya berharap dapat membantu pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB khususnya di Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, saya merumuskan masalah yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S umur 41 tahun Grandemultipara secara komprehensif di PMB Nurjanah Ngaglik Sleman?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*contunuity of care*) pada Ny.S umur 41 tahun Grandemultipara usia kehamilan 36 minggu 2 hari di PMB Nurjanah, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan asuhan kehamilan trimester III pada Ny.S umur 41 tahun grandemultipara usia kehamilan 36 minggu 2 hari

   b. Melakukan pendampingan pada asuhan persalinan pada Ny.S umur 41 tahun grandemultipara di RSIA Sakinah Idaman

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny.S mulai dari KF I sampai KF III

d. Melakukan asuhan kebidanan pada BBL mulai KNI sampai dengan KN III.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi klien khususnya Ny.S

   Diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, sampai nifas dan dapat mendeteksi adanya masalah-masalah yang dialami selama kehamilan sampai nifas, dan pada BBL.

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di BPM Nurjanah

   Diharapkan asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas (*continuityof care).*

3. Manfaat bagi mahasiswa kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

   Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

4. Manfaat bagi penulis

   Diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA