

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

SDGs (Sustainable Development Goals) sebagai kesepakatan pembangunan global yang berisi 17 tujuan diharapkan dapat menjawab ketertinggalan pembangunan di negara maju maupun di negara berkembang. Salah satu prioritas SDGs di Indonesia dalam pilar pembangunan sosial pada tujuan SDGs ke-3 adalah Kesehatan dan kesejahteraan yang baik. Tujuan ini diharapkan mampu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, yang salah satu targetnya adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup dan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030 (United Cities and Local Governments). Trias tertinggi penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (30,3%), preeklampsia/eklampsia (27,1%), dan Infeksi (7,3%). Perdarahan postpartum menduduki peringkat pertama dalam menyumbangkan angka kematian ibu di dunia, yaitu sebesar 35% (Carrolli G dkk,2008). Kematian ibu biasanya dikarenakan tiga terlambat dan empat terlalu, yaitu terlambat meminta pertolongan medis, terlambat membawa ke fasilitas kesehatan serta terlalu lambat ditangani, serta terlalu muda menikah, terlalu sering hamil, terlalu tua dan terlalu banyak melahirkan anak lebih dari lima kali atau yang di sebut dengan grandemultipara.

Berdasarkan hasil survey demografi dan kesehatan indonesia (SDKI) 2017 menempatkan terlalu banyak anak sebagai penyebab kematian ibu sebanyak 13%. Sedangkan, menurut penelitian Hazar (2018) mengenai gambaran determinan kematian ibu di kota surabaya mulai tahun 2015-2017, sebagian kecil ibu yang meninggal terjadi pada paritas >4 dengan presentase sebesar 14,76%.

Faktor penyebab dari grande multipara antara lain anggapan bahwa banyak anak banyak rezeki, tidak diizinkan suami menggunakan alat kontrasepsi, belum mempunyai anak sesuai harapan, dan kegagalan alat kontrasepsi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan

paritas tinggi memiliki resiko mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Adapun masalah masalah yang sering terjadi pada ibu grande multipara dan dapat mengakibatkan terjadinya kematian ibu dan bayinya, meliputi : anemia, plasenta previa, solusio plasenta, malpresentasi janin, partus lama, retensio plasenta, dll. Sedangkan hasil penelitian dengan judul Hubungan Usia dengan kejadian Solusio Plasenta dirumah sakit Dr. Moewardi menemukan frekuensi solusio plasenta meningkat dengan meningkatnya paritas ibu. Masalah masalah ini dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi seperti perdarah post partum. Kasus komplikasi kehamilan dan persalinan pada ibu grande multipara masih banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk indonesia.

Dalam menanggulangi masalah grande multipara tersebut maka upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan ANC seperti pemberian konseling yang aktif dan efektif diharapkan ibu hamil tersebut dapat merencanakan kehamilan dengan baik sehingga menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang masih cukup tinggi. Jika sudah terlanjur mengalami grande multigravida maka bisa dilakukan deteksi kehamilan sejak dini sehingga kemungkinan kelainan dan komplikasi masih bisa diatasi sejak dini. Grandemulti merupakan kehamilan resiko tinggi yang perlu mendapatkan perawatan secara menyeluruh untuk menyelamatkan ibu dan janin maka ibu grandemulti dapat melahirkan di fasilitas kesehatan lanjutan seperti di puskesmas atau rumah sakit. Adapun Alat kontrasesi yang di anjurkan pada ibu hamil dengan grande multipara adalah alat kontrasepsi non hormonal seperti kontrasepsi mantap (MOP atau MOW)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny"C" usia 38 Tahun dengan Grandemultipara di RSIA Rumkitban Malang. Penulis berharap dengan penyusunan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Neonatus serta penggunaan KB terhadap Ny. C di RSIA Rumkitban Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana asuhan gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari hamil Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, social sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan grandemultipara dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sampai penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan secara *continuity of care*.

1.4.1 Sasaran

Ny. C Kehamilan trimester III dengan grandemultipara dilanjutkan pada proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus sampai pemilihan alat kontrasepsi

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di RSIA RUMKITBAN MALANG

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan mulai bulan November 2019 – Januari 2020

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Bagi klien

Dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus, dan KB sehingga dapat segera ditangani.

1.5.2 Bagi instansi kesehatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus, dan KB

1.5.3 Bagi institusi

kesehatan Sebagai masukan untuk menambah ilmu kebidanan mengenai asuhan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.5.4 Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga



