

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siklus kehidupan reproduksi wanita adalah pengalaman alami dan individu. Setiap tahap memiliki tantangan dan perubahan unik yang dialami oleh wanita terutama pada saat menjalani kehamilan. Kehamilan dan persalinan merupakan bagian dari daur kehidupannya. Sebagian besar kehamilannya normal. Namun, ada sebagian yang mengalami komplikasi sehingga mengancam jiwa hingga mengakibatkan kematian ibu. Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara terutama disebabkan oleh perdarahan, infeksi, eklamsia, partus macet, kelahiran bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), kelahiran bayi cacat fisik dan mental (Fitriani, Lina, 2021). Sebesar 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis (Maryunani, 2020). Hal ini diperkuat oleh UNICEF memaparkan bahwa setiap jam seorang wanita meninggal karena sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan (Lestari, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 303.000 jiwa, sedangkan di negara ASEAN sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia Angka Kematian Ibu sampai saat ini masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur AKI mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini naik dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Masih tingginya kasus covid-19 mempengaruhi AKI

di Jawa Timur, sehingga pada tahun 2021 AKI Jawa Timur mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2021). Di Kabupaten Malang angka kematian ibu dari 57 kasus pada tahun 2021 menjadi 15 kasus sampai dengan November 2022. Begitu juga angka kematian bayi yang pada tahun 2021 lalu tercatat sebanyak 72 kasus, menjadi 47 kasus sampai November 2022 (Fikyansyah, 2022).

Masalah yang mungkin muncul pada kehamilan trimester III diantaranya nyeri punggung, oedema tungkai, kram kaki dan terdapat gangguan tidur pada ibu hamil. Pada persalinan diantaranya ibu mengalami masalah kecemasan, lamanya kemajuan persalinan, dan nyeri pada persalinan. Masa nifas, masalah yang sering kali muncul yaitu kurangnya ASI yang keluar sebagai pemenuhan nutrisi gizi bayi, involusi uteri yang kurang maksimal, luka perineum yang mengganggu kenyamanan ibu dan oedema pada tungkai. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memberikan perhatian dan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Manuaba, 2017). Dampak dari masalah tersebut apabila tidak segera teratasi dengan baik, maka dapat memperparah keadaan ibu baik dari segi fisik maupun psikologis.

Dalam menyikapi tingginya AKI di Indonesia pemerintah mencanangkan program Gerakan Bumil (ibu hamil) Sehat untuk melaksanakan ANC ke pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pelayanan antenatal care ada 14 standar pelayanan yang harus dilakukan bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 14 T yaitu terdiri dari ukur BB dan TB, pemeriksaan TD, pemeriksaan tinggi fundus uterus, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urine pemeriksaan VDRL, pemeriksaan urin reduksi, perwan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak yodium dan temu wicara. Pemerintah juga memiliki program memberikan penjelasan atau pengetahuan

melalui kegiatan efektif seperti menempelkan stiker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi serta KB Pasca Persalinan). Bidan merupakan salah satu ujung tombak menurunkan AKI dan AKB bekerjasama dengan pemerintah untuk melaksanakan program pemerintah yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif dan bermutu kepada ibu dan bayi (Kemkes, 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan kebidanan komprehensif pada NY “S” dengan kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY “S” dengan kehamilan trimester III, sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang.

1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY “S” dengan kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada NY “S” hamil trimester III di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang menggunakan pendekatan metode SOAP

2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada NY "S" saat bersalin di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang menggunakan pendekatan metode SOAP
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada NY "S" periode nifas di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang menggunakan pendekatan metode SOAP
4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir NY "S" di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang menggunakan pendekatan metode SOAP
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada NY "S" penggunaan alat kontrasepsi KB di PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang menggunakan pendekatan metode SOAP

1.4 Ruang Lingkup

- 1.4.1 Sasaran : Ny "S" hamil trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB
- 1.4.2 Tempat : PMB Mamik Yulaikah, S.Tr, Keb Bululawang Kabupaten Malang
- 1.4.3 Waktu : Bulan Maret -Mei 2023

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan menjadi sumber data bagi pengembangan ilmu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "S" Hamil Trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai informasi bagi responden, bahwa pentingnya pemeriksaan kesehatan khususnya masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi KB.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan secara langsung dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi KB.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi KB.

