

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB melalui program gerakan sayang ibu (GSI) , *safe motherhood*, program jaminan persalinan (Jampersal) hingga program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) . Bidan berperan sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Karena bidan sebagai ujung tombak atau tenaga kesehatan yang berada di garis terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat, Dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan kebidanan (Depkes RI, 2013).

Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 1991 – 2015
Sumber: BPS, SDKI 1991-2012. AKI tahun 2015 merupakan hasil SUPAS 2015, Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model Annual Average Reduction Rate (ARR) model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024. AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2019) Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan.

Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 diketahui kematian ibu sebanyak 228 per 100.000, masih jauh dari target pemerintah yaitu angka kematian ibu 102 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan pada waktu nifas (26,9%), anemia pada waktu hamil (23%), infeksi (11%), komplikasi puerperium (8%), trauma obstetric (5%), emboli obstetric (8%), partus lama (8%), aborsi (8%), dan lain-lain (10,9%) (Depkes RI, 2012).

Menurunkan atau mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal merupakan tujuan ANC. Adapun tujuan khususnya adalah memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan bayi yang normal, mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi (Dewi, 2011; 2014).

Penanganan ketidaknyamanan pada ibu TM III seperti komplikasi yaitu tingkat intake cairan dan serat dalam diet, Misalnya buah, sayuran, minum air hangat terutama pada perut kosong. Istirahat yang cukup, buang air besar secara teratur dan segera setelah ada dorongan. Sering BAK cara penanganannya yaitu kosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum air putih. Nyeri pada pinggang cara penanganannya dengan melakukan teknik relaksasi, Lakukan senam hamil di rumah. (Dewi, 2011; 2014).

Tambahkan paragraph yang memuat tentang berapa cakupan kehamilan di klinik wilujeng pada 1 tahun terakhir, dan apakah komplikasi kehamilan yang pernah terjadi di sana dalam 1 tahun terakhir? Berapa kejadiannya?

Bedasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai “Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M Umur 35 Tahun G₃P₂A₀ dengan ketidaknyamanan pada TM III Di klinik Wilujeng Sukoharjo II

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kehamilan normal pada Ny.M G₃P₂A₀ kehamilan 35 Minggu 2 hari di Klinik Wilujeng sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan kajian status kesehatan pada Ny.M
- b. Mengidentifikasi diagnose, masalah, dan kebutuhan yang di peroleh dari kehamilan Ny.M
- c. Melakukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa Ny.M
- d. Melakukan tindakan mandiri kolaboratif pada Ny.M
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny.M
- f. Melakukan dokumentasi yang benar pada Ny.M

3. Manfaat

- a. Bagi Klien

Manfaat yang di peroleh dari hasil pemeriksaan ini adalah klien dapat lebih paham bagaimana cara mengatasi masalahnya.

- b. Bagi institusi

Setelah dilakukannya pemeriksaan ini institusi pendidik dapat lebih mengetahui perbedaan antara teori dan praktek saat berada di lahan.

c. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang sudah di dapat dengan mengaplikasikannya pada pasien secara langsung sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan.

d. Bagi Klinik Wilujeng

Dapat menjadi bahan pertimbangan sebagai upaya peningkatan mutu dalam memberi asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil.

C. Ruang Lingkup

Adapun yang menjadi ruang lingkup kajian kehamilan yaitu :

1. Subjek :Ny. M G3P2A0 umur 35 tahun hamil normal usia kehamilan 35 minggu 2 hari di Klinik Wilujeng Sukoharjo II
2. Lokasi: Di laksanakan di Klinik Wilujeng Sukoharjo II
3. Waktu : Dilaksanakan pada tanggal 22 Juni 2021 Pukul 09.00 WIB

D. Metode Penelitian

Laporan tugas ahir ini penulis disusun dengan menggunakan metode deskriptif yang berbentuk study khusus yaitu menggambarkan suatu keadaan yang sedang terjadi. Penullis menggambarkan suatu proses Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pemeriksaan fisik secara langsung kepada klien dengan kehamilan normal di KlinikWilujeng.

Studi Dokumen

Studi dokumen adalah suatu teknik yang di peroleh dengan mempelajari buku laporan, catatan medis serta hasil pemeriksaan yang ada penulis mempelajari buku laporan, catatan yang mengenai data-data klien Ny.M Dengan kehamilan normal di KlinikWilujeng Sukoharjo II.

E. Sistematika Penulis

Sistem matika penyusunan yang digunakan dalam penulisan laporan ini terdiri atas (5)

BAB yaitu :

1. Pendahuluan

Diuraikan tentang latar belakang masalah, Rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika study khusus

2. Tinjauan Teori

Berisikan tentang konsep teori yang berhubungan dengan kasus ujian.

3. Berisi laporan asuhan kebidana pada klien dan disajikan sesuai dengan sistematika dokumentasi proses kebidanan

4. Pembahasan

Berisikan ulasan naratif dari setiap tahapan kebidanan mulai dari pengkajian subjektif dan objektif sampai evaluasi yang digunakan dengan membandingkan antara konsep teori di BAB II dan tujuan khusus di BAB III