

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan adalah (Graviditas) dari mulainya dengan konsepsi (Pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan berdasarkan buku obstetri fisiologi tahun 1983. Sedangkan persalinan yaitu proses pengeluaran bayi dan uri dari badan ibu.

Pada rapat yang diadakan di Jakarta tahun 2016 pelaksanaan Mellenium Development Goals (MDGs) telah berakhir pada tahun 2015 dan dilanjutkan ke Sustainable Development Goals (SDGs) hingga tahun 2030 menurut menteri kesehatan RI, Prof. dr.Nilla Farid Moeloek, Sp.M(K). Tugas Sustainable Development Goals (SDGs) lebih menekankan kepada 5P yaitu : People (orang), Planet (planet), Peace (perdamaian), Prosperity (kerezekian), dan Partnership (kemitraan). Dari 5 pilar untuk kesehatan sosial dari SDGs mencakup 3 aspek, yaitu meningkatkan akses air minum dan sanitasi 100%, menurunkan AKI dan AKB, serta meningkatkan fasilitas kesehatan dan jangkauan asuransi kesehatan. Mencakup isu kesehatan dalam SDGs di intregasikan di satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2012).

Partnership (kemitraan). Dari 5 pilar untuk kesehatan sosial dari SDGs mencakup 3 aspek, yaitu meningkatkan akses air minum dan sanitasi 100%, menurunkan AKI dan AKB, serta meningkatkan fasilitas kesehatan dan jangkauan asuransi kesehatan. Mencakup isu kesehatan dalam SDGs di intregasikan di satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2012).

Menurut data SDKI pada tahun 1994 AKI terjadi penurunan sebesar 390/100.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2012 AKI tetap menurun sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKB di tahun 2012 sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Menurut data SUPAS tahun 2015 AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23/1000 kelahiran hidup.

Di Jawa Timur menurut SUPAS pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 tetap sama tidak mengalami penurunan maupun peningkatan yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Untuk target capaian AKI pada tahun 2015 sebesar 89,6/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 AKI meningkat sebesar 91,00/100.000 kelahiran hidup. Menurut SDKI tahun 2015 AKB sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 tetap sama tidak mengalami penurunan maupun peningkatan yaitu sebesar 32/1000 kelahiran hidup. Untuk target capaian AKB pada tahun 2015 yaitu 24/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 AKB mengalami sedikit penurunan yaitu sebesar 23,6/1000 kelahiran hidup. Penyebab paling tinggi kematian ibu yaitu Pre Eklamsi / Eklamsi yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang. Sedangkan penyebab kematian bayi ada yang secara langsung dan tidak langsung. Untuk penyebab kematian bayi secara langsung yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), kekurangan oksigen (Asfiksi), penyebab tidak langsung kematian bayi karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya.

Data AKI yang kami peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep pada tahun 2014 yaitu 63,71% , tahun 2015 turun menjadi 48,71% dan meningkat kembali di tahun 2016 yaitu 72,92%. Penyebab terbesar AKI di Kabupaten sumenep yaitu Pre Eklamsi / Eklamsi. Sedangkan data AKB di Kabupaten Sumenep pada tahun 2014 adalah 3,14% , tahun 2015 adalah 3,14% dan pada tahun 2016 0,46%.

Data AKI dan AKB di BPS Ny. Indri Ari Amd. Keb pada tahun 2017-2018 yaitu 0%.

1.2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis membatasi asuhan yang diberikan pada Ny "X" secara *continuity of care* selama periode kehamilan sampai dengan kontrasepsi.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. "B" G₅P₂₀₀₂₂ secara *continuity of care* dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB agar tidak mengarah pada patologis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan dalam masa kehamilan pada Ny "B"
- b. Melakukan asuhan kebidanan dalam masa persalinan pada Ny "B"
- c. Melakukan asuhan kebidanan dalam masa nifas pada Ny "B"
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan dalam masa neonatus pada Ny "B"
- e. Melakukan asuhan kebidanan dalam masa keluarga berencana pada Ny "B"

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB. Agar menjadi bahan masukan bagi pihak pendididkan dan dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi ibu

Hasil dari pengkajian ini agar dapat memberikan informasi bagi ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB untuk mencegah terjadinya masalah yang tidak diinginkan.

1. Bagi bidan

Dapat menjadi bahan masukan bagi bidan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan secara maksimal.

2. Bagi Penulis

Dapat menjadi bahan masukan peningkatan pengalaman dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu dari masa hamil, bersalin dan nifas sebagai bentuk pelayanan melaksanakan tugas sebagai bidan yang berkompeten.

