

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. AKI yang dimaksud ialah tentang jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, bukan karena sebab- sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup,masih banyak bayi yang meninggal dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) jumlah AKI sangat tinggi di dunia dikarenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran anak yang meyebabkan tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari. Masa kehamilan dan persalinan dapat terhitung tahun 2015 sekitar 303.000 perempuan. Rendahnya sumber daya manusia yang seharusnya bisa dicegah meyebabkan Kematian. Tahun 1990-2015 rasio kematian ibu di dunia (angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) berkurang hanya 2,3% diantara tahun 1990-2015. Kematian ibu dibeberapa negara penurunan antara tahun 2000-2010 kurang lebih 5,5% (WHO 2018).

Data profil kesehatan Provinsi Kepulauan Riau , jumlah AKI dikepulauan riau pada tahun 2018 yaitu 120/100.000 kelahiran hidup disebabkan karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan gangguan metabolik sedangkan AKI tahun 2019 terjadi penurunan yaitu 98/100.000 kelahiran hidup. AKB pada tahun 2017 provinsi kepulauan riau yaitu 14/ 1000 kelahiran hidup dan terjadi penurunan pada tahun 2019 sebesar 13/ 1000 kelahiran hidup disebabkan karena pneumonia , diare, dan kelainan saluran cerna (Dinkes Provinsi Kepulauan Riau,2019).

data dinas kesehatan kota Tanjungpinang tahun 2018 AKI sebesar 202,53/ 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI pada tahun 2019 terjadi penurunan yaitu sebesar 130,86/100.000 kelahiran hidup. penyebab

kematian AKI di tanjungpinang disebabkan oleh atonia uteri, meningitis, asma eklamsia dalam kehamilan. Pada tahun 2018 AKB yaitu 5,96/1000 kelahiran hidup, dimana penyebab utama kematian bayi tersebut BBLR dan Asfiksia sedangkan AKB pada tahun 2019 mengalami kenaikan yaitu 6,02/ 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Tanjungpinang,2019).

Pemerintah membuat strategi untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan membentuk program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh kementerian kesehatan yang menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) merupakan program yang saat ini sedang dijalankan. Terdapat indikator dalam PIS-PK, dari ke-12 indikator tersebut yang dapat menurunkan AKI dan AKB antara lain yaitu ibu melakukan proses persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap, bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan serta pertumbuhan balita dipantau tiap bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kematian ibu dan bayi setidaknya dapat di antisipasi dengan memberikan asuhan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkala guna memantau dan mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi dari mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang mungkin terjadi. Pelayanan tersebut dapat berupa pemeriksaan kehamilan secara rutin dengan Antenatal Care (ANC) yang sesuai standar kebidanan, persalinan aman, asuhan nifas dan asuhan bayi baru lahir yang berkelanjutan.

Penyebab kematian langsung ibu akibat dari penyakit penyulit kehamilan, persalinan, dan nifas. misalnya infeksi, eklamsia, perdarahan, emboli air ketuban, trauma anestesi, trauma operasi, dan lain-lain. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi/penyulit kehamilan, seperti demam, korioamnionitis, infeksi saluran kemih, dan sebanyak 65% adalah KPD karena KPD yang banyak menimbulkan infeksi pada ibu dan bayi. KPD disebabkan karena

berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau oleh kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membrane disebabkan oleh adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks. KPD merupakan suatu kejadian obstetrik yang banyak ditemukan, dengan insiden sekitar 10,7% dari seluruh persalinan, dimana 94% diantaranya terjadi pada kehamilan cukup bulan. Ini terjadi pada sekitar 6-20% kehamilan.

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan/ sebelum inpartu, pada pembukaan <3 cm pada primipara dan <5cm pada multipara. Hal ini terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2013). KPD biasanya terjadi pada usia kehamilan yang sangat awal yaitu usia kehamilan sebelum 28 minggu atau pada trimester ketiga (Antara 28 minggu hingga 34 minggu), hal ini biasanya disebabkan apabila leher rahim tertutup atau melebar. Kemungkinan yang menjadi faktor predisposisi pada KPD adalah paritas, kelainan selaput ketuban, usia ibu, serviks yang pendek, infeksi, serviks yang inkompeten, trauma, gemeli, hidromnion, kelainan letak, alkohol, dan merokok (Nugrahini, et al:2017).

Berdasarkan data diatas maka dari itu penulis tertarik untuk mengangkat kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023.

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023?

1.3.Tujuan Penulisan

1.3.1.Tujuan umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonates, bayi dan balita Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro dan KB Pada Ny. R G4 P2 A1 Gravida 38-39 Minggu dengan ketuban pecah dini Di Puskesmas Ranai Periode 21 Agustus – 25 Desember 2023

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Teoritis

Mahasiswa tidak hanya mendapatkan teori saja di bangku kuliah, tetapi mahasiswa dapat mempelajari langsung dan mempraktekkan apa yang didapat dilahan praktek.

1.4.2. Praktis

1. Bagi Puskesmas

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tenaga kesehatan, khususnya bidan dalam menangani asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara mandiri, kolaborasi dan rujukan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Ranai

2. bagi klien

Klien mendapat pelayanan asuhan kebidanan yang aman dan nyaman serta berkualitas secara komprehensif.

