

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan nifas sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani,2011)

Manfaat dari COC yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012)

Upaya yang dilakukan dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan AKI dan AKB, Indonesia memiliki program yang terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB, yang berkualitas apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbilittas yang sudah dirancang oleh pemerintah. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu bidan dituntut untuk mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, member pertolongan kegawatdaruratan kebidaan dan perinatal merujuk kasus (Diana, 2017)

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan , persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI selama priode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, diperkirakan pada tahun 2030 AKI di indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018)

Jumlah kasus kematian ibu di provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 sebanyak 475 kasus. AKI mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018).

Tahun 2017 di Kabupaten Semarang AKI terbukti mengalami penurunan yang cukup banyak. AKI berjumlah 15 atau 111,83 per 100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 7 atau 51,47 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Akan tetapi sampai bulan oktober 2019 ini AKI sudah terlihat melebihi jumlah pada tahun 2018, yaitu sejumlah 9 ibu. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Semarang Tahun 2017 untuk menurunkan AKI yaitu dengan melaksanakan program Maternal dan Infant Mortality (M3) dari tingkat desa ke tingkat kabupaten, meningkatkan jejaring ibu bayi selamat dengan memperbaiki sistem rujukan, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Antenatal Care (ANC) terintegrasi, serta peningkatan keterampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk

Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetric Dan Neonatus (PPGDON) serta optimal puskesmas PONED (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar). Selain itu juga dibentuk satgas penurunan AKI, mengoptimalkan jejaring dan nomor telpon *call center* untuk penanganan kasus obstetric dan neonatal. Upaya lain peyeliliaan fasilitatif terhadap bidan. Monev Tim Gadar RS ke puskesmas PONED. On Job training Tim Puskesmas Rawat Inap ke RS PONEK, koordinasi lintas program sector dalam peningkatan kesehatan keluarga RTK Jampersal, WA Gateway untuk komunikasi rujukan neonatal dan juga kegiatan konsultasi ahli. (profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018)

AKB pada tahun 2012 sebanyak 32 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2017 AKB mengalami penurunan yaitu sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup. Di perkirakan pada tahun 2030 AKB akan menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018)

AKB merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 KH dalam kurun waktu satu tahun. AKB pada tahun 2018 sebesar 8,37 per 1.000 KH. Kabupaten/kota AKB terendah adalah kota Surakarta yaitu 2,8 per 1.000 KH dan tertinggi adalah Rembang (17 per 1.000 KH) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018).

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan, yang termasuk di dalamnya kematian neonatus (usia 0-28 hari). AKB di Kabupaten Semarang tahun 2018 mencapai 91 jiwa, menurun dari tahun 2017 yaitu 107 jiwa. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Semarang Tahun 2017 untuk menurunkan AKB yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil

Kurang Energi Kronik (KEK) agar tidak terlahir bayi dengan kondisi BBLR. Selain itu juga dilaksanakan sosialisasi tentang cara perawatan bayi, sosialisasi konselor menyusui bagi dokter dan bidan, survey ASI eksklusif, sosialisasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam tata laksana BBLR dan asfiksia serta pelatihan tata laksana dokter, bidan, dan perawat. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” Oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak. COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien. (Yanti et al. 2015)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noorbaya, Dkk (2016) dalam jurnal “Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif Di Praktik Mandiri Bidan Yang Terstandarisasi APN” mengemukakan bahwa penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di Praktik Bidan Mandiri yang terstandarisasi APN. Secara khusus untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, BBL, nifas, sampai konseling KB dengan menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan tujuh langkah varney, metode yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus.

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas pringapus bulan januari sampai bulan oktober 2019 tercatat total kunjungan K1 sampai K4 sebanyak 139, sedangkan

pencapaian persalinan yang bersalin di tenaga kesehatan terdapat 37 ibu bersalin, dan terdapat 5 ibu yang dirujuk karena program SC, 7 ibu yang mengalami KPD, dan 25 ibu yang bersalin normal tanpa ada komplikasi, dan terdapat BBL adalah 37 bayi, dan terdapat 37 ibu nifas, dan total cakupan ibu nifas yang melakukan kunjungan, 20 ibu nifas yang sudah mengetahui cara menyusui yang benar dan juga tahu perawatan BBL, dan 8 ibu nifas yang belum mengetahui tentang perawatan BBL dan cara menyusui yang benar.

Berdasarkan data ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir, dan nifas yang diperoleh dari Klinik Pratama Istikah Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus. Data diambil dimulai dari bulan januari sampai oktober terdapat ibu hamil ANC 56 orang, bersalin 30 orang, nifas 30 orang, BBL 30 orang. Resiko tinggi ibu hamil dari januari sampai oktober 20 orang ibu hamil, dengan KEK 10 orang, dan Hipertensi 10 orang. Dan jumlah ibu bersalin yang dirujuk 6 orang dengan kasus KPD. Selama bulan januari sampai dengan bulan oktober 2019 tidak ada AKI dan AKB. Pelayanan yang dilakukan bidanan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas.

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D umur 31 tahun di Klinik Pratama Istikah Bidan Istiqomah Kecamatan Pringapus”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III pada usia kehamilan (28-40 minggu) hingga proses persalinan, BBL, dan nifas. Kegiatan ini dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah didapat. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesehatan bagi ibu dan bayi di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan secara “komprehensif” pada ibu hamil TM III, pada Ny D umur 31 tahun di Klinik Pratama Istikah Kecamatan Pringapus ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara (COC) dengan komprehensif pada ibu hamil TM III (28-40 minggu), bersalinan, bayi baru lahir, dan nifas, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny D umur 31 tahun di Klinik Pratama Istikah Kecamatan Pringapus

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai dengan evaluasi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan meliputi:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara komprehensif
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif
- e. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada NY D umur 31 tahun

D. Manfaat

1. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komprehensif.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

4. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran yang lebih bermakna, karena penulis dapat menerapkan teori yang sudah di dapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.