

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan komprehensif dan berkualitas merupakan pelayanan antenatal terpadu yang dilakukan tenaga kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan konseling KB yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Hal tersebut bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Mulati E, 2015).

Mengacu pada data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359/100.000 KH, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 228/100.000 KH. Namun demikian, AKI kembali menunjukkan penurunan mencapai 305/100.000 KH berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUSPAS) 2015. Selain AKI, angka kematian anak dari tahun ke tahun juga mengalami penurunan. SDKI tahun 2017 menunjukan AKN sebesar 15/1.000 KH, AKB 24/1.000 dan AKABA 32/1.000 KH (Kemenkes RI, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio 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 di setiap 100.000 KH (Profil kesehatan , 2018).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2017 yaitu sekitar 475 kasus. Dengan demikian, angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 88,05/100.000 KH di tahun 2017 menjadi 78,08/100.000 KH pada tahun 2018. Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 8,37/1.000 KH mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian bayi tahun 2017 yang sebanyak 8,90/1.000 KH (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang tahun 2019 mengalami kenaikan bila dibandingkan tahun 2018. Bila di tahun 2018 AKI sebanyak 7 kasus, maka di tahun 2019 menjadi 10 kasus. AKB juga mengalami kenaikan bila dibandingkan tahun 2018. Bila di tahun 2018 AKB sebanyak 102 kasus, maka di tahun 2019 menjadi 105 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2019).

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian

ibu juga tidak terlepas dari kondisi ibu sendiri salah satunya kriteria 4 “terlalu” yaitu terlalu muda saat melahirkan (<20tahun), terlalu tua usia saat melahirkan (>35tahun), terlalu banyak anak (>4anak), terlalu rapat jarak kelahiran (<2tahun). Penilaian terhadap pelayanan terhadap ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil (2) pelayanan imunisasi Tetanus Toxoid wanita usia subur dan ibu hamil (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin (4) pelayanan kesehatan ibu nifas (5) pukesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI , 2018).

Sebagai upaya menurunkan AKI pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG)

untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Program pemerintahan Kabupaten Semarang Tahun 2017 dengan melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi antara lain dengan melaksanakan Program *Maternal and Infant Mortality Meeting* (M3) dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan *Antenatal Care* (ANC) terintegrasi, serta peningkatan ketrampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar). Selain itu juga dibentuk satgas Penurunan AKI yaitu dengan RTK Jampersal, WA Gateway untuk komunikasi rujukan obstetric neonatal, pelaksanaan kelas ibu hamil dan juga kegiatan konsultasi ahli (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi

dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah dicanangkan oleh pemerintah. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu bidan dituntut untuk mampu mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal dan merujuk kasus (Diana, 2017).

Dalam jurnal *Continuity Of Care in Community Midwifery*, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkelanjutan merupakan model asuhan yang memberikan asuhan antenatal dan postnatal dari bidan yang sama sehingga akan tercipta hubungan yang lebih baik antara ibu dengan bidan. Bidan dapat memberikan asuhan di klinik maupun dengan kunjungan rumah. (John B et al, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Sandall J, et al (2013) dalam jurnal *Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women (review)* mengemukakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan model asuhan yang bertujuan untuk memastikan wanita menerima semua asuhan dari bidan, dimana bidan memberikan asuhan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Dalam hal ini, bidan merupakan salah satu profesi yang dipercaya oleh masyarakat luas dan pendamping serta mitra atau sahabat perempuan yang memiliki tugas dalam upaya preventif, dan promotif di lingkup fisiologis, dalam upaya mendeteksi dini komplikasi serta penanganan kasus kegawatdaruratan.

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

Adapun cakupan K1 di PMB Cicilia Jarmini sebesar 88% masih jauh dari target yang diinginkan yaitu 100%, sedangkan cakupan K4 yang diperoleh sebesar 80% dari target yang diinginkan untuk cakupan K4 yaitu 100%, cakupan persalinan oleh nakes dari data yang diperoleh yaitu 90% angka masuk dalam kriteria bagus karena mendekati 100%, cakupan neonatus yaitu 90%, dan diperoleh juga cakupan KF1 yang diperoleh sebesar 90%, sedangkan KF4 yang diperoleh 80% dan, tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun bayi. Program pelayanan yang sudah dilaksanakan di Bidan Cicilia Jarmini antara lain : Kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas balita, Posyandu dan merupakan Puskesmas PONEB.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan mengaplikasikan ilmu teori dan praktek yang telah didapatkan. Dengan tujuan dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan AKI di Indonesia dapat diturunkan. Asuhan komprehensif akan dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan minimal 28 minggu hingga proses persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J umur 26 tahun di PMB Cicilia Jarmini S.Tr.Keb”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. J umur 26 tahun di PMB Cicilia Jarmini S.Tr.Keb?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara komprehensif.

D. Ruang lingkup

1. Sasaran

Ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan minimal 28 minggu yang tidak mengalami komplikasi dan penyulit dalam kehamilan diikuti bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus kebidanan komprehensif dilakukan di PMB
Cicilia Jarmini, S.Tr.Keb.

3. Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif ini akan dilakukan pada bulan Desember
2019-Maret 2020.

E. Manfaat

1. Bagi Klien

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

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 bahan pustaka proses
pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan
kebidanan secara komprehensif .

4. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran yang lebih bermakna, karena penulis bisa
menerapkan teori yang sudah didapat. Menambah wawasan, pengetahuan,
dan pengalaman dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

F. Metode Pengambilan Data

Metode yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penyusunan studi kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir meliputi:

1. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi terarah dengan cara tatap muka dan memberikan pertanyaan yang diajukan mengarah pada data yang relevan dengan pasien.

2. Observasi

Observasi adalah proses pengumpulan data melalui indra penglihatan.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi yang dilakukan penulis dengan menggunakan alat penunjang seperti (stetoskop, linex, metlin, spignomanometer, thermometer, jam).

4. Dokumentasi

Dokumentasi kebidanan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan proposal ini disusun dengan sistematika:

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode pengembalian data, dan sistematika penulisan penyusunan proposal tugas akhir.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang tinjauan teori medis dan tinjauan teori asuhan kebidanan, mengambil literatur 10 tahun terakhir.

BAB III : METODE PENELITIAN

Berisi tentang rancangan penelitian, subjek penelitian, pengumpulan data dan analisa data serta masalah etika .

BAB IV : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang tinjauan kasus dan pembahasan dari asuhan yang telah dilakukan terhadap klien.

BAB V : PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN