

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target *Sustainable Development Goals* yang mesti di capai pada tahun 2030. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyatakan bahwa jumlah angka kematian ibu turun dari 4.999, tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 sementara dipertengahan tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Demikian pula dengan kasus kematian bayi pada tahun 2015 adalah 33.278 jiwa dan pada tahun 2016 adalah sebesar 32.007 sementara hingga pertengahan tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau, 2015).

Angka kematian 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 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kematian ibu pada tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu di Provinsi Jawa

Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.00 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017).

Sementara sebesar 60 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas, sebesar 26,32 persen pada waktu hamil, dan sebesar 13,68 persen pada waktu persalinan. Sedangkan penyebab kematian pada Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2017 adalah Hipertensi Pada Kehamilan (32.97%), Perdarahan (30.73%), Gangguan Sistem Peredaran Darah (12.36%), Infeksi (4.34%), Gangguan Metabolisme (0.87%), dan Lain-lain (19.09%) (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017).

Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Jawa Tengah meluncurkan program yaitu *Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng* (SNG) untuk menyelamatkan ibu dan bayi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil sampai masa nifas oleh semua unsur yang ada dimasyarakat termasuk mahasiswa, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Pendampingan dengan mengetahui setiap kondisi ibu hamil termasuk faktor resiko. Dengan aplikasi *jateng gayeng* bisa melihat kondisi ibu selama hamil termasuk persiapan rumah sakit pada saat kelahiran (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Pelayanan dalam Kabupaten Temanggung yang ingin dicapai kedepannya adalah melalui pembangunan kesehatan sesuai dengan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung seperti yang tertuang dalam renstra tahun 2018-2023 yaitu “Terwujudnya Masyarakat Temanggung Yang Hidup Sehat Mandiri” yang makin baik. Gambaran tersebut tertuang dalam capaian derajat kesehatan yang terdiri atas indikator-indikator mortalitas (kematian), morbiditas (kesakitan), dan status gizi

masyarakat (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2018)

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2018 berdasarkan laporan dari puskesmas sebesar 87,62/100.000 dengan jumlah kematian 9orang. Jumlah kematian kasus terbesar diwilayah kerja Puskesmas Parakan, Kledung, Bulu, Temanggung Pringsurat, Kandangan, Kedu, dan Jumo. Jumlah kematian maternal yang terjadi pada saat hamil sebanyak 3orang, (33,33%), dan pada nifas sebanyak 6orang (66,67%), dan pada usia >35tahun sebanyak 3orang (33,33%) (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2018)

Dalam penekanan upaya penurunan AKI dan AKB Pemerintah Kabupaten Temanggung melakukan kegiatan peningkatan layanan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, peningkatan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan KB berkualitas, dan penguatan manajemen program kesehatan ibu (Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2018).

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) adalah 1000 hari pertama kehidupan anak yang dimulai sejak dari fase kehamilan (270 hari) sampai anak berusia 2 tahun (730 hari). Seribu hari pertama kehidupan sudah disepakati oleh para ahli di seluruh dunia sebagai saat yang terpenting dalam kehidupan seseorang. Pada fase kehamilan, perkembangan janin terjadi di setiap trimester kehamilannya. Pada trimester pertama (minggu 1-12), pembentukan organ-organ penting seperti mata, jantung, ginjal, saluran pencernaan dan anggota tubuh yang lainnya. Selanjutnya pada trimester kedua (minggu 13-27), berat janin mulai bertambah dan organ mulai berfungsi. Pada trimester ketiga, berat janin mulai bertambah dengan pesat dan organ mulai matang. Awal perkembangan plasenta dan embrio sangat ditentukan oleh status gizi seorang

wanita sebelum hamil (Meihartati, 2018)

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6jam pertama sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan adalah Pemeriksaan Tanda Vital (tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu), Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri, Pemeriksaan Lokhia/Cairan Pervaginam, Pemeriksaan Payudara dan Pemberian Anjuran ASI eksklusif, Kemudian Pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Kesehatan Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir, Dan Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan Antenatal Care (ANC) yang harus memenuhi minimal empat kali, yaitu pada trimester pertama minimal satu kali, trimester kedua minimal satu kali, trimester ketiga minimal dua kali, memberi konseling dan menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) didalam buku (KIA) terdapat mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik untuk ibu hamil, sampai tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar.

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & 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;105).

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).

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). Continuity of Care dalam Bahasa Indonesia dapat di artikan dengan perawatan yang berkesinambungan yang meliputi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, saat antenatal, pascanatal, dan termasuk Keluarga Berencana (Myles, 2009).

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny.S di PMB Warsiti Amd.Keb”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 28 minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.S di PMB Warsiti Amd.Keb Desa Pare?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny.S di PMB Warsiti Amd.Keb

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan meliputi:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.S
- b. Memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.S
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus pada Ny.S

D. Manfaat

1. Bagi Klien

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

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komprehensif hamil, bersalin, nifas dan BBL sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

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 di dapat selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.