

BAB I

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk menggambarkan keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi. AKI merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas. Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDGs pada tahun 2030 untuk mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target untuk menurunkan AKB sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak yaitu perdarahan sebesar 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus dan infeksi 207 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Upaya yang dilakukan yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin dan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Upaya kesehatan anak yaitu pelayanan kesehatan janin dalam kandungan dan kesehatan bayi baru lahir. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

BAB I

1

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebanyak 359 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 yaitu sebanyak 421 kasus. Dengan demikian, angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan dari 7,8,6 per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 2018 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang tahun 2019 mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018. Bila di tahun 2018 terdapat 15 kasus di Wilayah Kabupaten Semarang pada tahun 2019 turun menjadi 10 kasus (Profil Kesehatan Jateng 2019)

Angka kematian bayi (AKB) juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2018 sebanyak 5.081 kasus sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 4908 kasus, demikian AKB mengalami penurunan dari 9,49 per 1000 kelahiran hidup menjadi 8,2 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatar belakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai dengan standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali, yaitu enam jam sampai tiga hari pasca persalinan, pada hari keempat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pada tahun 2019 diketahui pada pelayanan nifas pada Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,41 %, mengalami sedikit peningkatan dibandingkan pada tahun 2018 yaitu 98,03%. Pada pelayanan nifas dari tahun 2015-2019 sejak tahun 2016 cenderung meningkat meskipun peningkatannya tidak terlalu banyak (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Penyebab kematian tertinggi terjadi pada saat ibu bersalin (10 kasus) yang disebabkan karena perdarahan sebanyak 6 kasus dan diikuti penyebab tertinggi kedua yaitu preeklamsi/eklamsia dengan jumlah 4 kasus. Adapun penyebab kematian ibu lainnya yaitu pada tahun 2019 paling banyak AKI disebabkan oleh perdarahan, preeklamsi/eklamsia, crf/gagal ginjal, penyakit jantung, hipertensi, ensefalitis, cardiomiopathy postpartum, sepsis, infeksi, kanker, TB paru, diare kronis, emboli pulmonal, asma, tidak dapat disimpulkan (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2019)

Program pemerintahan Kabupaten Semarang Tahun 2020 dengan melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi antara lain dengan Mendaftarkan Puskesmas ke System Informasi Rujukan Terintegritas(SISRUTE) Nasional,

mengoptimalkan rujukan maternal *neonatal* di era *pandemic* termasuk ibu penderita Covid-19, 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). Dibentuk juga satgas Penurunan AKI yaitu dengan Rumah Tunggu Kelahiran (TK) yang terintegrasi dengan WA *Gateway*, Jejaring Ibu Bayi Selamat melalui WA *gateway*. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020).

Penyebab terbesar AKB adalah BBLR, Asfiksia, dan sisanya adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia dan lain-lain (Profil kesehatan Jateng, 2019). Angka Kematian Bayi di Kabupaten Semarang tahun 2019 menurun bila dibandingkan tahun 2018. Pada tahun 2018, Angka Kematian Bayi sebesar 102 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi tahun 2019 sebesar 70 kasus. Bahwa penyebab terbesar AKB adalah BBLR, Asfiksia, dan sisanya adalah karena infeksi, aspirasi, kelainan kongenital, diare, pneumonia dan lain-lain Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2019.

Pelayanan dalam bidang kesehatan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir sampai masa nifas selesai melalui asuhan kebidanan yang berkualitas.

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. Pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan professional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2018)

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu pelayanan kesehatan persalinan dengan ditolong minimal 2 orang bidan yang dilakukan sesuai dengan standar Persalinan Normal (APN). Pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang dimulai 6 jam- 42 hari setelah melahirkan. Kunjungan dilakukan minimal sebanyak 3 kali yaitu KF1 pada 6 jam – 3 hari setelah melahirkan, kunjungan ke dua KF2 pada 8-14 hari setelah melahirkan dan KF3 pada 36-42hari setelah melahirkan. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

Pelayanan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menekan angka kematian bayi dengan melakukan kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal yaitu kunjungan satu kali pada usia 0-48 jam, kunjungan pada hari ke 3-7 dan kunjungan pada hari ke 8-28, memberikan suntikan

vitamin K, pemberian salep mata, penyuntikan HB0, memberikan konseling kepada ibu tentang cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), serta memberikan penjelasan mengenai tanda bahaya pada BBL, cara menyusui yang benar, pemberian ASI dan imunisasi (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)..

AKI di puskesmas ambarawa masih sama seperti tahun kemarin yaitu terdapat 1 kasus pada tahun 2020 dengan perdarahan postpartum sedangkan AKB di Puskesmas ambarawa mengalami peningkatan yang dari tahun 2014-2015, dan terjadi penurunan pada tahun 2017-2018. Tahun 2014 3 kasus, tahun 2015 4 kasus, tahun 2016 tetap sama 4 kasus, tahun 2017 3 kasus, tahun 2018 3 kasus, tahun 2019 kembali terjadi peningkatan sejumlah 4 kasus dan tahun 2020 meningkat menjadi 5 kasus dengan 2 kasus asfiksia, 2 kasus infeksi dan 1 kasus kelainan bawaan . (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2019)

Pelayanan komprehensif dan berkualitas merupakan pelayanan antenatal terpadu yang dilakukan untuk tenaga kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan konseling KB yang mencakup pelayanan *promotif, preventif, kuratif, 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,2018).

Upaya 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 (CoC). CoC dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan 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 direncanakan oleh pemerintah (Diana, 2017).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan kesehatan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung CoC dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Adapun cakupan K1 di PMB Ruji Aminah Amd.Keb 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% dan KF4 yang diperoleh 80% sedangkan terget KF sendiri yaitu 100% dan tidak ada kasus kematian baik pada ibu maupun bayi. Program pelayanan yang sudah dilaksanakan di Bidan Fatmah Baradja antara lain : Kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas balita, Posyandu dan merupakan Puskesmas Poned.

Manfaat dari *Continuity of Care* yaitu dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan dengan kondisi klien, dapat melakukan

pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien, dapat mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan (Trisnawati, 2012)

Di tempat Penelitian program pelaksanaan yang sudah dilakukan adalah kelas ibu hamil, posyandu, dan persalinan dengan 4 tangan. Data dari cakupan ibu hamil selama bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2020 sebanyak 218 ibu hamil, ibu bersalin normal sebanyak 87 ibu, dan ibu bersalin yang dirujuk sebanyak 19 ibu. Selain itu terdapat cakupan kunjungan ibu nifas sebanyak 115 ibu dan kunjungan bayi sebanyak 115 bayi. Didapatkan juga 2 bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Selama tahun 2020 tidak ada ibu meninggal akibat kehamilan, persalinan dan nifas, dan tidak ada bayi baru lahir meninggal.

Studi pendahuluan kebidanan yang dilakukan di PMB Ruji Aminah, Amd. Keb berupa asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir terdapat hal-hal yang sudah tepat tetapi belum sepenuhnya diterapkan. Hal ini terbukti dengan masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal care (ANC) kurang dari 4x kunjungan, tidak dilakukan kunjungan nifas secara penuh sampai 4 kali kunjungan, dan kurangnya dilakukan kunjungan BBL sampai 3 kali kunjungan. Selain itu masih kurangnya peran bidan dalam memberikan pengetahuan dan konseling mengenai pentingnya pemeriksaan hamil secara rutin bahkan ada beberapa ibu hamil dengan resiko tinggi yang tidak mau diperiksa. Karena masih kurangnya hal-hal tersebut, maka dari itu dalam penemuan deteksi dini komplikasi juga

masih kurang, dan penanganan komplikasi tidak diberikan asuhan secara maksimal.

Berdasarkan uraian data diatas, maka upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal sangat penting dan sebagai salah satu upaya untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas di kemudian hari dan upaya dalam penurunan AKI dan AKB. Salah satu tenaga kesehatan yang dapat membantu terlaksananya upaya ini adalah seorang bidan. Maka dari itu disini penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Komprehensif yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus “ Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny.I di PMB Ruji Aminah Amd.Keb. kec Ambarawa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di atas penelitian tertarik untuk menyusun Karya tulis ilmiah dengan judul “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny I Umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah amd.keb kecamatan Ambarawa”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL di PMB Ruji Aminah Amd.keb kecamatan Ambarawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny I umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah Amd.keb kecamatan Ambarawa.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny I umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah Amd.keb kecamatan Ambarawa
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui pada Ny I umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah Amd.keb kecamatan Ambarawa
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus pada Ny I umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah Amd.keb kecamatan Ambarawa

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, menyusui dan neonatus pada Ny I umur 24 tahun di PMB Ruji Aminah Amd.Keb Kec.Ambarawa

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Dengan adanya asuhan kebidanan secara komprehensif ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi bidan

Meningkatkan pengetahuan keterampilan dan kemampuan sikap bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

d. Bagi penyusun

Dapat mengimplementasikan asuhan sesuai dengan teori yang telah di peroleh, menambahkan pengalaman serta pengetahuan tentang pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, neonatus secara keseluruhan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan komprehensif.

