

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan di Indonesia. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan berdasarkan data demografi terjadi penurunan pada AKB selama periode 1991-2017 dari 68 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Nasional, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko kematian ibu masa kehamilan , masa peralihan, masa nifas selain menilai program kesehatan ibu, Terjadi penurunan kematian ibu selama priode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes profil kesehatan jateng 2019)

Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018 - 2019 dapat dilampirkan penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 keamtian . pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah 4532 dengan hipertensi dalam kehamilan (1060 kasus) , infeksi (207 kasus) rincian provinsi . (Profil Kesehatan Indonesia 2019)

Upaya percepatan AKI dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayana kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan di fasilitas pelayanan kesehatan , perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi , perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan . (dinkes Profil jateng 2019)

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester pada Trimester satu 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu), Trimester dua 1 kali

(usia kehamilan 12 – 24 minggu), Trimester ke tiga 3 kali (usia 24 minggu sampai persalinan) standar pelayanan ini dianjurkan untuk menjadwalkan perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Dinkes profil kesehatan jateng 2019)

Penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan. K4 adalah ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang di anjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan . (Dinkes profil kesehatan jateng 2019)

Pada tahun 2019 terdapat Drop out (DO) K1 – K4 sebesar 4,5 persen. artinya 4,5 persen ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke 4. Drop out ini disebabkan karena ibu yang K1 dengan tenaga kesehatan kehamilannya sudah berumur lebih dari 3 bulan, sehingga perlu peningkatan pendataan ibu hamil yang lebih intensif. (Dinkes profil kesehatan jateng 2019)

Program penanggulangan anemia yang dilakukan pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan 90 tablet Fe pada ibu hamil selama kehamilan. ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet Fe di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 91,95 persen. (profil kesehatan jateng 2019)

Bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan ANC (Antenatal care) yang harus dilakukan minimal 4 kali pada trimester pertama satu kali, trimester kedua minimal satu kali, trimester ke tiga minimal dua kali ,memberi konseling dan menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku

(KIA) yaitu tanda bahaya kehamilan , gizi yang baik dalam kehamilan, tanda tanda proses persalinan yang baik dan benar . pelayanan pada ibu bersalin dengan tenaga kesehatan yang profesional dan terlatih fasilitas yang memenuhi standar an penanganan persaliaan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (profil kesehatan kab semarang 2019)

Penurunana kematian ibu dan anak salah satunya melalui kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan kompilkasi (P4K). Upaya ini untuk menurunkan kematian ibu dan kematian anak yang ditetapkan oleh kementrian kesehatan. (Profil kesehatan Indonesia 2019)

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi dengan mendorong agar tiap persalinanan di tolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan, dokter kandungan (Spog), dokter umum, dan bidan serta di upayakan dilakukan fasilitas pelayananan kesehatan.(Dinkes profil kesehatan jateng 2019)

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) merupakan suatu program yang dijalanin untuk mencapai target penurunan AKI. program ini menitik berat kan pemberdayaan masyarakat dalam memonitoring ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. (Profil Kesehatan Indonesia 2019)

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari, Kunjungan neonatus pertama atau KN Merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehtan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada priode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir antara lain yaitu kunjungan menggunakan pendekatan manejemen terpadu balita muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis BO injeksi bila belum diberikan. (profil kesehatan kab semarang 2019)

Pelayanan yang dilakukan bidan sesuai kewenangan yaitu kunjungan pertama pada usia 0-48 jam, kunjungan ke dua pada hari ke 3 – 7 dan kunjungan ke tiga pada hari

ke 8 – 28, pada saat bayi lahir diberikan suntikan vitamin K, pemberian imunisasi HB0, kemudian memberikan salep mata, selain itu memberikan konseling pada ibu tentang cara perawatan bayi baru lahir (BBL), kemudian cara menyusui yang benar, pemberian ASI secara Eksklusif dan imunisasi. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang)

Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan tiga kali sesuai yang dianjurkan pada 6 jam – 3 hari pasca persalinan, hari ke 4 – 28 hari pasca persalinan , 29-42 pasca persalinan.(Profil Kesehatan Indonesia 2019)

Bidan dapat melakukan asuhan pada masa nifas melalui kunjungan rumah membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi ibu dan bayi terutama penanganan pada tali pusat atau rujukan komplikasi yang terjadi pada masa nifas, serta memberikan konseling atau Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama nifas , dan kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan rencana penggunaan KB . Sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang)

Program kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE , konseling , pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan . Pelayanan yang diberikan adalah kondom, pil, suntik, pemasangan atau pelepasan implan , pemasangan atau pelepasan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi dan pelayanan vasektomi. pelayanan kontrasepsi ini di tempat – tempat yang melayani program suntik KB. (Profil Kesehatan Indonesia 2019)

Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan *Antental care* (ANC) yang harus memenuhi yaitu empat kali yaitu pada trimester ke satu minimal satu kali, trimester ke dua minimal

satu kali, trimester ke tiga minimal dua kali, pada saat ibu periksa harus memberikan konseling dan menganjurkan ibu untuk membaca buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

Studi pendahuluan kebidanan yang dilakukan di BPM Nurmaini S.Tr,Keb berupa asuhan kehamilan, persalinan,nifas, neonatusterdapat hal-hal yang sudah tepat tetapi belum sepenuhnya diterapkan.

BPM Nurmaini S.Tr,Keb berlokasi wilayah kerja beralamat Desa Sendang . Jarak antara rumah pasien ke PMB \pm 300 meter.Akan tetapi masih ada ibu hamil yang tidak melakukan *Antenatal care* (ANC) kurang dari 4x kunjungan, dan kurangnya nifas secara penuh 4x kunjungan,dan BBL sampai 3x kunjungan. Karena masih kurangnya hal-hal tersebut maka dari BPM Nurmaini sebagai tempat untuk melakukan praktek asuhan kebidanan komperhensif guna untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan masyarakat ,mendukung *Continuity Of Care* (COC) dan tempat mahasiswa melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Program pelayanan yang sudah dilakukan adalah kelas ibu hamil, persalinan 6 tangan, kunjungan nifas, kelas balita, posyandu dan merupakan pukesmas PONED .

Program yang terfokus pada pelayanan kebidanan yang komperhensif (*Continuity of care*) di artikan sebagai perawatan dari kehamilan , persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan nenonatus dan pelayanan KB yang berkualitas. (Diana , 2017).

Asuhan yang komperhensif dan berkelanjutan atau *Continuity of care* yaitu asuhan untuk memberikan perawatan untuk menumbuhkan rasa percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan sesuai kebutuhan ibu, hal ini program yang dilakukan oleh institusi dengan dilakukan program OSOC (*One Student One Client*) yaitu pendamping

secara berkelanjutan pada perempuan hamil, persalinan hingga 40 hari masa nifas. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

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

Berdasarkan uraian diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ny . H di PMB Nurmaini ”dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 29 minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komperhensif pada Ny.H di PMB Nurmaini .

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL di PMB Nurmaini

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di PMB Nurmaini
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir di PMB Nurmaini
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui di PMB Nurmaini

d. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus di PMB Nurmaini.

D. MANFAAT

1. Bagi klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara komperhensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir secara komperhensif.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masuk dan sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkualitas dan komperhensif.

3. Bagi institusi

Hasil peneliti dapat digunakan sebagai bahan pustaka proses pembelajaran dalam meningkatkan proses pembelajaran tentang asuhan kebidanan secara komperhensif

4. Bagi penulis

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

E. Keaslian Penelitian

1. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan peneltitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 penelitian yang serupa

No	Nama penelitian	Judul	Hasil
1	Nikadek Mila	Asuhan kebidanan komperhensif	Setelah melakukan asuhan

Artini (2018)	pada ibu M umur 28 tahun dari umur kehamilan 36 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas	komperhensif pada ibu M penulis dapat mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan dengan pelaksanaan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny M tidak menemukan perbedanan dari mulai kehamilan , persalinan , nifas dan neonatus .
2. Cici Amelia (2018)	Asuhan kebidanan komperhensif pada ibu hamil dan bersalin nifas normal di PMB Ny M Desa bedung kecamatan talang kabupaten tegal tahun 2018	Setelah dilakukan asuhan komperhensif pada Ny M penulis dapat melakukan asuhan dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan data perkembangan dengan metode SOAP serta ditemukan kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan .

Dari tabel 1.1 di atas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya. perbedaan dengan study kasus sebelumnya .

Perbedaaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh penulis adalah pada :

1. Waktu, tempat dan subjek penelitian, pada studi kasus ini menggunakan di PMB Nurmaini Desa sendang kec bringin kab semarang, tahun 2021 pada Ny. H G 2 P 1 A 0.
2. Metode atau desain penelitian pada studi ini penulis menggunakan desain penelitian studi kasus komperhensif, di PMB Nurmaini Desa sendang kec bringin kab semarang tahun 2021 pada Ny. H G 2 P 1A0.