

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. 64,18 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas, 25,72 persen pada waktu hamil dan 10,10 persen terjadi pada waktu persalinan. Pada kelompok umur terjadi kematian terbanyak adalah pada usia 20 – 34 tahun 64,66 persen, kemudian pada kelompok umur >35 tahun 31,66 persen dan pada usia <20 tahun 3,37 persen. (Dinkes Profil Kesehatan Jateng 2019). AKI tahun 2019 sebesar 76,93 / 100.000 KH, AKB 8,24 / 1000 KH dan AKAB 24/1000 KH dan lebih baik dibanding target nasional (AKI 78,60/100.000 KH, AKB 8,36/1000 KH , AKABA 9,48/1000 KH sudah melebihi target 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan

khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia 2019)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar ibu dan bayi mendapat asuhan kebidanan komperhensif yang berkualitas , seperti pelayanan kesehatan seperti ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan , perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi ,perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan KB (keluarga berencana) paska persalinan (Dinkes Profil Kesehatan Jateng 2019)

Bidan memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif 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 dan penanganan persaliaan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (profil kesehatan kab semarang 2019)

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi dengan mendorong agar tiap persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan, dokter kandungan (Spog), dokter umum, dan bidan serta di upayakan dilakukan fasilitas pelayanan kesehatan. keberhasilan program ini melalui indikator presentasi persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan PF). (Dinkes profil kesehatan jateng 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) di dalam buku terdapat tanda bahaya kehamilan gizi yang baik untuk ibu hamil, sampai tanda – tanda proses persalinan yang baik dan benar . Pelayanan yang diberikan pada ibu bersalin dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penangannya sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang)

Pelayanan yang dilakukan bidan sesuai kewenangan untuk menekankan angka kematian bayi dengan melakukan kunjungan lengkap 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 pada ibu nifas sesuai standar yaitu tiga kali, yaitu pada 6 jam – 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 – 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 – 42 pasca persalinan. 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)

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), 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 yang apabila dilakukan

secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah di rencanakan oleh pemerintah . (Diana, 2017).

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)

Bidan merupakan 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 puksesmas PONED .

Berdasarkan uraian data diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny. A di Klinik Pratama Istika Kecamatan Pringapus”. Dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III minimal usia kehamilan 36 minggu hingga proses persalinan, nifas, serta bayi baru lahir (BBL).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A di Klinik Pratama Istika.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL di Klinik Pratama Istika

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil di Klinik Pratama Istika

b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Istika

c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui di Klinik Pratama Istika

d. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus di Klinik Pratama Istika

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.

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.

E. Keaslian penelitian

1. Keaslian penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. 1 Penelitian yang Serupa

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil
1	Intan Fitrah Ati ¹ , 2019	Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Umur 23 Tahun di Klinik Pratama Bunda Kabupaten Temanggung	Ati ¹ , 2019 Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Umur 23 Tahun di Klinik Pratama Bunda Kabupaten Temanggung Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. A penulis mendapatkan hasil yaitu pada

kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Pada IMT ibu 20,41 kg/m² dimana IMT normal adalah 20 sampai 24,9 sehingga IMT Ny.A termasuk dalam kategori normal dan LILA Ibu juga normal yaitu 26cm. Pada pertolongan APN sudah sesuai dengan standar 58 langkah APN, hanya saja tidak semua langkah dilakukan namun disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien, selain itu pada kasus APD tidak dipakai secara lengkap. Kemudian pada pemantauan nifas serta bayi baru lahir berjalan dengan normal. Kesimpulan dari penatalaksanaan telah dilakukan asuhan komprehensif pada klien dari kehamilan, persalinan, dan nifas yang fisiologis tanpa penyulit.

2 Miftahul Khoiriyah1, Asuhan Kebidanan Setelah melakukan

2019

Komprehensif pada asuhan
Ny.A Usia 28 komprehensif
Tahun di pada Ny. A
Puskesmas penulis
Salaman I mendapatkan hasil
Kabupaten yaitu pada
Magelang kehamilan tidak
ditemukan
kesenjangan
antara teori dan
praktik. Pada IMT
ibu 23,922 kg/m²
dimana IMT
inormal adalah
19,8
sampai 26
sehingga IMT Ny.
A termasuk dalam
kategori normal
dan LILA ibu juga
normal yaitu 28
cm. Pada
pertolongan
persalinan sudah
sesuai dengan
standar 60 langkah
APN, hanya saja
tidak semua
langkah dilakukan
namun
d disesuaikan
dengan kondisi
dan kebutuhan
pasien, selain itu
pada kasus APD
tidak dipakai
secara lengkap.
Kemudian pada
pemantauan nifas
serta bayi baru
lahir berjalan
dengan normal.
Kesimpulan dari
penatalaksanaan
telah dilakukan
asuhan

komprehensif
pada klien dari
kehamilan,
persalinan, dan
nifas yang
fisiologis tanpa
penyulit.

Dari data 1.1 diatas diketahui bahwa ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya.

Perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan oleh penulis adalah pada:

- a. Waktu, tempat dan subjek penelitian, pada studi kasus ini penulis menggunakan di Klinik Pratama Istika Desa Pringsari Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang tahun 2021 pada Ny. A.
- b. Metode atau desain penelitian pada studi kasus ini penulis menggunakan desain penelitian studi kasus komprehensif, di Klinik Pratama Istika Desa Pringsari Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang, tahun 2021 pada Ny A.