

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator utama penilaian keberhasilan program kesehatan adalah Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari. Terjadi penurunan signifikan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Di Kabupaten Semarang sendiri Jumlah kematian ibu hamil/bersalin/nifas pada tahun 2020 sebanyak 25 kasus, meningkat 15 kasus dibandingkan tahun 2019 yang hanya sebanyak 10 kasus. Terdapat 3 penyebab terbesar kematian ibu tahun 2020 yaitu perdarahan sebanyak 3 penyebab 8 kasus, preeklamsia/eklamsia sebanyak 5 kasus, Covid-19 sebanyak 4 kasus. Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu pada usia 20-35 tahun (15 kasus), usia > 35 tahun (8 kasus) dan usia ibu < 20 tahun (2 kasus). Kematian tertinggi terjadi pada masa nifas sebanyak 12 kasus, masa bersalin sebanyak 8 kasus dan masa kehamilan sebanyak 5 kasus . Penyebab Kematian Ibu terbesar disebabkan karena perdarahan (8 kasus), Hipertensi Kehamilan (5 kasus), Covid-19 (4 kasus), penyebab kematian lainnya (4 kasus) dan Gangguan system peredaran darah (3 kasus). . (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

Berdasarkan hasil estimasi, pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia adalah sebesar 271.066.365 jiwa yang terdiri atas 134.923.865 jiwa penduduk perempuan dan 136.142.501 jiwa penduduk laki-laki. Pada tahun 2019-2020 terjadi penurunan jumlah pertumbuhan penduduk terbesar dari 3,06 juta per tahun menjadi 2,99 juta per tahun (Profil Kesehatan 2020)

Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Sebagian besar penyebab kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan 230 kasus gangguan sistem peredaran darah. Penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan ibu hamil, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Dari tahun ke tahun angka kematian anak menunjukkan penurunan yang signifikan. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2020 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya tetanus neonatorum, infeksi, asfiksia kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. Upaya yang dilakukan yaitu pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan anak

sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Pemerintah telah berusaha untuk meningkatkan ketersediaan dengan pertumbuhan penduduk, penyediaan pelayanan kesehatan berkualitas bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan terlatih. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan strategi untuk menangani masalah keselamatan ibu dan anak. Penurunan kematian ibu di suatu wilayah disebabkan oleh Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah tersebut. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa tengah, 2020)

Pemerintah melakukan upaya mendaftarkan puskesmas ke sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) Nasional. Sehingga puskesmas lebih mudah dalam mengakses rujukan type A, peningkatan kapasitas kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, mengoptimalkan sistem rujukan pernek termasuk akses SPOG jejaring ibu bayi selamat melalui WA gateway, rumah tunggu kelairan (RTK) yang terintegrasi dengan WA gateway. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

Terdapat 3 penyebab kematian bayi usia 0-11 bulan di Kabupaten Semarang yaitu BBLR, asfiksia, dan penyakit kelainan bawaan. Meningkatnya kasus kematian bayi pada tahun 2020 disebabkan oleh (a) meningkatnya kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang dikarenakan adanya kasus permasalahan kehamilan yang mengakibatkan kehamilan kurang bulan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga selama pandemic Covid-

19 (PHK) yang mempengaruhi asupan makan ibu hamil. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

Pelayanan masa hamil adalah setiap kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga persalinan . Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar Kuantitas yang dimaksud adalah Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali selama kehamilan yaitu 1(satu) kali pada trimester1, 1 (satu) kali pada trimester 2 dan dua kali pada trimester ketiga. Sedangkan Standar Kualitas yaitu setiap pelayanan kesehatan pada ibu hamil memenuhi standar kualitas 10 T yaitu Pengukuran berat badan, tekanan darah, Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak Rahim (fundus uteri), penentuan presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, Tes Laboratorium, Tata laksana/penanganan kasus dan Temu wicara / konseling. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

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 ibu nifas yaitu 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 36-42 hari 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)

Angka kematian Ibu di Puskesmas Bergas tahun 2019 terdapat 1 kasus yaitu dengan gangguan sistem peredaran darah, terdapat peningkatan pada tahun 2020 menjadi 2 kasus dengan hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah. AKB di puskesmas Bergas terjadi penurunan kasus tahun 2018-2019 dari 8 kasus menjadi 7, tidak terjadi peningkatan kasus dari tahun 2019-2020 tetap sama dengan jumlah 7 kasus.

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 terfokus

pada pelayanan kebidanan yang berkelanjutan *Continuity 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).

Studi pendahuluan kebidanan dilakukan di PMB Laely Marlina Susanto S.Tr.Keb berupa asuhan kehamilan,persalinan,nifas dan bayi baru lahir, asuhan yang diberikan sudah tepat tetapi masih ada yang belum diterapkan. Ini dibuktikan dengan ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan Antenatal care (ANC) kurang dari 4x kunjungan penyebabnya beragam mulai dari alasan sibuk bekerja, biaya yang minim, hingga malu karena sudah tua atau belum cukup umur, selain itu masih kurangnya pemberian konseling terhadap pentingnya pemeriksaan secara rutin.

Berdasarkan Latar belakang permasalahan tersebut upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal sangat penting sehingga angka penutupan AKI dan AKB tercapai. Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB adalah seorang bidan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan komperhensif yang dimulai dari kehamilan,persalinan,nifas , dan neonatus “Asuhan Kebidanan secara komperhensif pada Ny. D umur 30 tahun di PMB Bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb. kecamatan Bergas

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny. D umur 30 tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb kecamatan Bergas”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan secara berkelanjutan dengan metode pendekatan *continuity of care* (COC) pada ibu hamil berupa asuhan kehamilan, bersalin, nifas, BBL di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb kecamatan Bergas

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny D umur 30 tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb Kecamatan Bergas.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. D umur 30 tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb Kecamatan Bergas.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui pada Ny. D umur 30 tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb Kecamatan Bergas.
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. D umur 30 tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb Kecamatan Bergas.
- e. Melakukan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. D umur 30

tahun di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb Kecamatan Bergas.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara komperhensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas,dan neonatus di PMB bidan Lely Marlina Susanto S.Tr.Keb kecamatan Bergas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan asuhan sesuai teori yang diperoleh dan menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan asuhan hamil,bersalin nifas, dan neonatus.

b. Bagi Institusi

Menambahkan refrensi pustaka tentang asuhan kebidanan secara komperhensif dalam Instutusi

c. Bagi Bidan

Sebagai masukan untuk meningkatkan ketrampilan bidan dalam memberikan asuhan secara komperhensif

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan secara optimal berupa asuhan secara komperhensif yaitu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus