

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan komprehensif merupakan 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. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruhmulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi barulahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.

Asuhan kebidanan komprehensif */continuity of care* merupakan serangkaian asuhan yang dilakukan oleh bidan yang saling berhubungan dari waktu ke waktu atau berkelanjutan dengan konsisten sesuai kebutuhan klien untuk memberikan asuhan yang optimal secara efektif. Dalam asuhan kebidanan komprehensif perempuan akan mendapatkan informasi yang dibutuhkan, memiliki rasa percaya diri, merasa aman dan nyaman saat menjalani/dilakukan asuhan karena asuhan yang diberikan berpusat pada perempuan/*women center care* dan berkesinambungan.

Tujuan asuhan persalinan adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayinya, melaluiyang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat tidur terjaga pada tingkat yang optimal (Desi Kumalasari, Umi Salmah, 2016).

Menurut data WHO tahun 2018 sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Keberhasilan kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah risiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas (Utami, 2015).

Menurut WHO 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per

100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

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. 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. Jumlah kematian bayi 16.156 kematian. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 7.150, Asfiksia 5.464, kelainan bawaan 2.531.

Kewenangan Bidan menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 Dalam pasal 46, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :

Memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

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

pengecahan 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).

Di Indonesia Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2018 masih menempati posisi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data capaian kinerja Kemenkes RI Tahun 2016-2019 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika ditahun 2019 AKI mencapai 4.912 kasus dan di Tahun 2020 turun sebanyak 1.712 kasus AKI (Agung, 2019).

Jumlah kematian ibu per Kabupaten Provinsi Jawa Barat periode bulan Januari – Juli 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada kasus 2020 ini masih ada kenaikan karena belum semua.

Kabupaten atau kota melaporkan kematian ibu penyebab kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan 28% dan hipertensi 29%, meskipun penyebab lain- lainnya juga masih tinggi yaitu 24%. Dan jumlah kematian per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa barat Januari-Juli 2020 sebanyak 1.649 kasus, dibandingkan tahun 2019 sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29hr-11 bulan). Dan penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan asfiksia 29% sedangkan pada post neo tertinggi akibat penyebab lain-lain 60% dan pneumonia 23% (Dinkes Jawa Barat 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 35 kasus. AKB sebanyak 112 kasus dari 18.305 KH (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2021)

Untuk jumlah kelahiran di TPMB Hj Ai Marlina sebanyak 66 kelahiran hidup. Dari 66 kelahiran tidak ditemukan penyulit atau komplikasi dan ada 6 riwayat persalinan sectio caesarea.

Upaya atau kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah untuk menurunkan AKI antara lain dengan melakukan pelayanan antenatal ke petugas kesehatan minimal 4 kali, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, dimudahkan dalam mengakses layanan rujukan, serta ibu dan

bayi mendapatkan layanan neonatal dan nifas. Salah satu kunci terwujudnya Program Indonesia Sehat yaitu penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *Continuity Of Care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Kementerian Kesehatan menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, untuk penajaman strategi dan sejalan dengan RPJMN 2020-2024, Kemenkes melakukan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti, Mempersiapkan ibu layak hamil, terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.

Pilar transformasi pelayanan rujukan sebagai upaya penyelamatan Ibu dan Bayi yang mengalami komplikasi, diperkuat dengan membangun jejaring RS dimana RS Vertikal dan Provinsi melakukan pendampingan tata kelola klinis, dan tata kelola manajemen, sedangkan transformasi sistem layanan kesehatan mendorong pemenuhan sarana dan prasarana ibu dan bayi di fasilitas kesehatan dan memperkuat sistem rujukan, yang juga telah dilakukan di RS TNI/POLRI/Swasta.

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator. dipengaruhi status kesehatan secara

umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Continuity of Care (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal), untuk mencapai target SDG,s hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah.

Maka dari itu peran bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care* dan sudah terstandarisasi APN mampu menurunkan AKI dan AKB. Penelitian ini bertujuan mendiskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di Tempat praktik mandiri bidan (TPMB) secara khusus untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus menggunakan pola pikir ilmiah melalui

Berdasarkan data diatas alasan penulis memilih “Ny.A” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2022 terhadap “Ny.A” G2P1A0 Usia kehamilan 37–38 Minggu janin tunggal hidup

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah “Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif Ny. A Umur 26 Tahun di TPMB Hj. Ai Marlina Am. keb di kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif ibu di TPMB Bidan Hj. Ai Marlina Am.Keb di Kecamatan Cipaku kabupaten Ciamis secara mandiri dengan pendekatan management kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan kebidanan komprehensif ibu Ny. A di TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb di Kecamatan Cipaku kabupaten Ciamis;
- b. Mampu interpretasi data dasar Ny. A di TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb di Kecamatan Cipaku kabupaten Ciamis;
- c. Mampu mengidentifikasi Diagnosa atau masalah potensial pada asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. A umur 26 Tahun di TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb di Kecamatan Cipaku kabupaten Ciamis;
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lain pada asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. A TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb di Kecamatan Cipaku kabupaten Ciamis;
- e. Mampu menyusun rencana asuhan secara menyeluruh pada asuhan Kebidanan Komprehensif NY. A umur 26 Tahun di TPMB Hj. Ai Marlina Am. Keb Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. A umur 26 Tahun di TPMB Hj. Ai Marlina Am. Keb Keb Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis;
- g. Mampu melakukan evaluasi pada asuhan Kebidanan Komprehensif NY. A umur 26 Tahun di TPMB hj. Ai Marlina Am. Keb Keb Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan dibidang ilmu Kebidanan. Khususnya tentang kebidanan Komprehensif di TPMB Hj. Ai Marlina Am. Keb Keb Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

b. Bagi TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan.

c. Bagi Pasien

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menjadi sumbang saran bagi masyarakat khususnya pasien untuk meningkatkan pengetahuan mengenai ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Sehingga mendorong untuk memeriksakan kesehatannya ke tenaga kesehatan. Sikap terbuka pasien terhadap petugas kesehatan patut dipertahankan, karna siap terbukalah yang merupakan kunci utama dari keberhasilan komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien.

d. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mengerti mengenai penatalaksaan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan mengerti tindakan segera yang harus dilakukan.