

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Continuity of care (COC) adalah asuhan berkelanjutan yang menyeluruh mulai dari hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pelayanan keluarga berencana (BK) merupakan dasar untuk model pelayanan kebidanan, dalam hal ini pemberi pelayanan praktik klinik kebidanan COC. ini adalah proses yang memungkinkan mahasiswa untuk memberikan perawatan holistik dan membangun kemitraan yang berkelanjutan dengan klien dalam rangka memberikan pemahaman informasi, dukungan dan kepercayaan. Asuhan berkesinambungan diaplikasikan dengan satu mahasiswa untuk satu klien (Dewi, Andariya, 2017; Sandall, 2015; Berg, 2012)

World Health Organization WHO kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. berkembang 20 kali lebih Angka kematian ibu di negara tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Setiap hari, 830 ibu di dunia dan (di indonesia 38 ibu berdasarkan KIA 305) meninggal akibat penyakit/komplikasi pada kehamilan dan persalinan, ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan mengalami komplikasi 85% normal. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan: perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca bersalin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre-eklamsia/eklamsia), partu macet, aborsi yang tidak aman. Sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal

setiap harinya, (Indonesia: 185/hari, dengan AKN 15/1000 kel hidup).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia terus menurun setiap tahun. Namun, jalan memerangi AKB masih panjang. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan signifikan. Dari 68 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017, didapatkan jumlah kematian ibu Kab. Tanah laut 9 orang, Kab. Kota Baru 13 orang, Kab. Banjar 14 orang, Kab. Barito Kuala 7 orang, Kab. Tapin 10 orang, Kab. Hulu Sungai Selatan 7 orang, Kab. Hulu Sungai Tengah 4 orang, Kab. Hulu Sungai Utara 21 orang, Kab. Tabalong 9 orang, Kab. Balangan 5 orang, Kab. Banjarmasin 14 orang, Kab. Sedangkan data angka kematian bayi Kab. Tanah laut 62 orang, Kab. Kota Baru 107 orang, Kab. Banjar 112 orang, Kab. Barito Kuala 74 orang, Kab. Tapin 25 orang, Kab. Hulu Sungai Selatan 57 orang, Kab. Kab. Hulu Sungai Utara 94 orang, Kab. Tabalong 36 orang, Kab. Tanah Bumbu 12 orang, Kab. Balangan 12 orang, Kab. Banjarmasin 67 orang.

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017 ibu hamil sebanyak 14.701 orang, K1 murni sebanyak 14.673 (99,8%), K4 sebanyak 14.663 (99,74%), persalinan oleh Nakes yang mana sebanyak 14.033 orang (93,57%) persalinan, bulin/bufas sebanyak 14.033 orang, jumlah lahir hidup sebanyak 13.365 bayi, KN 1 sebanyak 13.158 (98,45%), KN lengkap sebanyak 13.146 bayi (98,36%)(Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Semangat dalam pada tahun 2019 didapatkan jumlah kematian ibu 1 orang (perdarahan) dan jumlah bayi lahir mati 3 orang, sasaran ibu hamil sebanyak 589 orang, ibu hamil resti sebanyak 17 orang (14%). Penanganan komplikasi kebidanan 88 oraang (74%). Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 434 orang (73%), K4 sebanyak 426 orang (72%), Persalinan oleh nakes 431 orang (76%), Kunjungan nifas KF1 172 orang (16,3%), KF2 172 orang (16,3%), KF3 172 orang (16,3%), KF

4 172 orang (19,1%) (Rekapitulasi PWS KIA puskesmas Semangat Dalam 2019).

Upaya dalam percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yaitu dengan pengelolaan program KIA secara efektif dan efisien, pemantauan pelayanan KIA ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan antenatal bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan kunjungan neonatus (KN) bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan dan neonatus dan pengamatan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai standar (PWS KIA, 2010).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kepmenkes No.369, 2007). Tugas bidan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu memberikan pelayanan antenatal care, pertolongan persalinan, deteksi dini faktor resiko kehamilan dan peningkatan pelayanan neonatal. Berdasarkan Permenkes RI Nomer 28 (2017), wewenang bidan antara lain: pelayanan kesehatan ibu yang artinya diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana seperti: penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan. Karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan.

Upaya yang dilakukan Puskesmas Semangat Dalam untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas Semangat Dalam untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi oleh masyarakat, maka perlunya edukasi pada masyarakat tentang resiko tinggi pada ibu hamil. Edukasi bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi kehamilan.

Asuhan Komprehensif dilaksanakan dengan tujuan dalam asuhan menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi barulahir hingga KB, bidan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan keadaan pasien dan dapat segera menemukan komplikasi pada ibu dan bayi, sehingga dapat segera dirujuk, sebagai upaya untuk mewujudkan program pemerintah dalam bidang kesehatan terutama untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilaksanakan dan diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M karena ibu memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan peduli dengan kesehatannya. Asuhan dilakukan sejak umur kehamilan 34 minggu sampai dengan persalinan serta nifas sebagai upaya mendeteksi komplikasi yang memerlukan tindakan ataupun perlunya rujukan sehingga diharapkan dapat dicapai derajat kesehatan

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M di wilayah kerja Semangat Dalam dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan

1.2.2 Tujuan khusus

Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 35 minggu sampai 40

minggu usia kehamilan, melakukan asuhan persalinan di PMB, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus

1.2.2.1 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP

1.2.2.2 Mendeteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan masa nifas

1.2.2.3 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.2.2.4 Membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi

1.3 Manfaat

1.4.1 Bagi pasien

Menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan selama hamil, persiapan persalinan yang Aman, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, perawatan (bayi dan masa nifas) serta perencanaan penggunaan KB dan pentingnya pemeriksaan kehamilan serta penolong persalinan oleh tenaga kesehatan.

1.4.2 Bagi penulis

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan teori yang didapat.

1.4.3 Bagi lahan praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara komprehensif yang berhasil guna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi.

