

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan, maka setiap ibu berhak mendapatkan asuhan secara komprehensif. Yaitu asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB, hal tersebut dilakukan bertujuan untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) perlu menjadi perhatian penting.

Hal ini dapat didedikasikan dalam angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) sebab AKI dan AKB merupakan indikator untuk melihat tingkat derajat kesehatan masyarakat terutama ibu dan anak. Serta untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal pemantauan kematian terkait dengan kehamilan dan AKB menggambarkan jumlah bayi yang meninggal pemantauan terkait dengan neotatus, indikator ini dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan 30,13%, hipertensi dalam kehamilan 27,1% dan infeksi 7,3%, komplikasi yang paling sering dari perdarahan pasca persalinan adalah anemia. Jika kehamilan terjadi pada seorang ibu yang telah menderita anemia, maka perdarahan pasca persalinan dapat memperberat keadaan anemia dan dapat berakibat fatal. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama masa kehamilan.

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhihasana, hingga tahun 2019 AKI (Angka Kematian Ibu) Indonesia

masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 22,23/1000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga harus dihadapi menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGS), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2020 yang dilaporkan pada tabel profil kesehatan 2020 sebesar 187 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan maka AKI di provinsi Jawa Barat sudah berada dibawah target nasional (MDGS) tahun 2015. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang AKI/AKB pada Tahun 2022 dimana jumlah kematian ibu sebanyak, 17 kasus, kematian neonatal 156 kasus, kematian post natal 56 kasus, dan kematian bayi sebanyak 212.

Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cimalaka Sasaran bumil pada tahun 2022 sebesar 954 bumil. Berdasarkan hasil pencapaian cakupan persalinan pada tahun 2022 sebanyak 874 ibu bersalin yang di tolong tenaga Kesehatan didapat cakupan sebesar 97,21 % dari sasaran Estimasi. Cakupan Persalinan oleh tenaga Kesehatan di Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang cakupannya sudah lebih dari 96,0% yaitu sudah mencapai target. Jumlah kelahiran hidup di Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang adalah 874 kelahiran hidup, kunjungan neonates 1 kali yang di tolong tenaga Kesehatan yaitu 862 (100,4%), sedangkan neonates lengkap (KN3) adalah 856 (91,9%). Cakupan KN1 di Puskesmas Cimalaka Kabupaten Sumedang lebih dari 96%. Cakupan KF3 yaitu 96% dari jumlah sasaran 863 orang. Cakupan untuk bumil dengan resiko tinggi yaitu 63,9% dari jumlah sasaran 122 orang dan terakhir cakupan neonatus komplikasi dengan presentase 50,5% dari jumlah sasaran 67. Dapat disimpulkan bahwa kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Cimalaka sudah cukup baik. Tetapi

peningkatan pelayanan KIA tetap harus dilakukan agar seluruh cakupan kesehatan ibu dan anak ada di presentase 100%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Cimalaka Angka Kematian Ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimalaka tahun 2022 cukup tinggi yaitu sebesar 4 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi 9 orang. Penyebab kematian Ibu diantaranya Perdarahan, Demam Berdarah, HIV, dan PEB. Sedangkan penyebab Kematian Bayi diantaranya BBLR, Asfiksia, Pnemonia, dan Kelainan Kongenital.

Angka Kematian Ibu (AKI) berkorelasi dengan Angka Kematian Bayi, sehingga upaya meminimalkan faktor resiko keduanya pemerintah membuat program diantaranya P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Safe Motherhood, dan penempatan bidan di berbagai desa. Program P4K adalah rangkaian pelayanan antenatal care dimana setiap ibu hamil akan tercatat dan terpantau. Permasalahannya, menurut Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2019, ada 25% ibu hamil yang janinnya tumbuh dan berkembang tidak terpantau oleh tenaga kesehatan sehingga meningkatkan resiko mortalitas (Kemkes, 2019).

Banyak upaya yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Cimalaka untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi diantaranya peningkatan pelaksanaan PWS-KIA, peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas ibu hamil dan balita, pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan program P4K, meningkatkan pemanfaatan buku KIA (UPTD Puskesmas Cimalaka, 2023). Sehingga pada Tahun 2023, menurut data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Cimalaka sampai dengan bulan September 2023 tidak ada Kematian Ibu, sedangkan Kematian Bayi masih ada namun berkurang dengan jumlah 4 orang.

TPMB Imas Kuraesin merupakan salah satu jejaring yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Cimalaka, yang dimana jejaring ini dapat memberikan dampak atau kontribusi secara langsung untuk peningkatan hasil capaian Puskesmas. Data yang diperoleh di TPMB Imas Kuraesin dengan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan (ANC) , persalinan, BBL, Nifas,

dan neonates juga KB dari bulan September – oktober 2023 yaitu 45 orang kunjungan, ibu bersalin 19 orang, KF 19 orang, KN 19 orang, akseptor KB 245. Sementara untuk jumlah ibu hamil dengan kasus keputihan adalah sebanyak 4 orang. (Buku Register TPMB Imas Kuraesin)

Berdasarkan studi pendahuluan di TPMB Imas Kuraesin, bahwa asuhan yang diberikan secara kuantitas sudah sesuai dengan standar pelayanan. Akan tetapi secara kualitas asuhan yang diberikan belum secara komprehensif holistic.

Bidan merupakan penolong yang sangat dibutuhkan untuk upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Bidan merupakan tenaga professional yang bertanggung jawab, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan bayi. Upaya seorang bidan dalam mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan upaya untuk melaksanakan pendampingan pada ibu sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ibu hamil sampai ibu

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua

trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Implementasi model pembelajaran klinik COC, dapat dievaluasi bahwa tidak terjadi kematian (zero maternal mortality), dari 108 ibu hamil yang menjadi kasus dan 1 kematian neonatus akibat persalinan prematur (Yanti, 2015). Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2015).

Berdasarkan kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas kesehatan Universitas Aisyiyah Bnadung, penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan untuk pelayanan kesehatan maternal sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir (BBL), dan masa nifas yang merupakan titik perhatian bidan dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan. Dengan mengangkat kasus-kasus yang penulis buat dalam laporan ini, diharapkan faktor penyebab langsung bagi kematian ibu dan bayi dapat dikurangi dengan adanya kesehatan yang baik diharapkan menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan secara komprehensif dengan judul “*Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.S G2P1A0 di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Kkeb.Bdn Periode September-November Tahun 2023*”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.S G2P1A0 Gravida 38-39 minggu di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Kkeb.Bdn Periode September-November Tahun 2023?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny S G2P1A0 Gravida 38-39 minggu di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Kkeb.Bdn Periode September sampai dengan November Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif holistic pada Ny S G2P1A0 Gravida 38-39 minggu di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Keb.Bdn
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif holistic pada Ny S G2P1A0 Parturien Aterm Sesuai Masa Kehamilan di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Keb.Bdn
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif holistic pada Ny S P2A0 Post Partum di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Keb.Bdn
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir secara komprehensif holistic pada By.Ny S Neonatus Normal di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Kkeb.Bdn
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) secara komprehensif holistic pada Ny S di TPMB Imas Kuraesin S.Tr.Keb.Bdn

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil asuhan yang telah dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi, dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Dari asuhan yang telah dilakukan oleh bidan, pasien mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar dan secara komprehensif sehingga masalah yang berpotensi terjadi selama hamil, bersalin, BBL, nifas dapat ditangani segera.

2. Bagi Istitusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, sehingga senantiasa dapat memperbaiki pelaksanaan asuhan komprehensif selanjutnya.

3. Bagi Bidan

Pelaksana asuhan dapat mempraktikan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates hingga pelayanan kontrasepsi