

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 289.000 jiwa. Di Asia Tenggara Indonesia menduduki peringkat tertinggi dengan jumlah AKI 214 per 100.000 kelahiran hidup, di bandingkan negara-negara lain. Indonesia 359 per 100.000 per kelahiran hidup (WHO, 2014)

Salah satu program pemerintah di bidang kesehatan untuk menurunkan AKI adalah *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu sebuah dokumen yang akan menjadi sebuah acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. Cakupan tujuan dari SDGs yang terdiri dari 17 global goals, 169 target dan 525 indikator. Dari 17 global goals salah satu tujuan nomor tiganya di banding kesehatan adalah penurunan AKI sampai dengan angka 70/100/000 KH dan menurunkan AKB 25/1 KH pada tahun 2030 (SDGs,2017).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi sumatra selatan, AKI di Provinsi Sumatra Selatan pada tahun 2014 sebanyak 115 jiwa per 1000, terjadi peningkatan jika di banding pada tahun 2013 sebanyak 146 jiwa per 1000 sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 148 jiwa per 1000. Penyebab kematian tersebut antara lain, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan sepsis, Sedangkan AKB di Sumatra Selatan pada tahun 2014 sebanyak 114 per 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2013 sebanyak 123 per 1000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2012 sebanyak 620 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumsel, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan kota Palembang AKI di kota Palembang pada tahun 2014 sebanyak 12 per 29.235 kelahiran hidup, pada tahun 2013 sebanyak 13 per 29.911 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 13 per 29.451 kelahiran hidup. Sedangkan AKB kota Palembang tahun 2014 sebanyak 52 per 29.235, terjadi penurunan di banding AKB 2013 sebanyak 168 per 29.911 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 97 per 29.451 kelahiran hidup (Dinkes Kota Palembang, 2014).

Langkah bidan dalam menurunkan AKI adalah dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) yang terdiri dari

Antenatal Care (ANC) yang salah satu tujuannya mengkaji tingkat kesehatan dengan melakukan pengkajian riwayat lengkap dan melakukan uji skrining yang tepat (Sulistyawati,2012).

Ashuan *Post Natal Care* merupakan suatu pengawasan setelah kelahiran untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, bagi fisik ibu mampu bayinya. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengawasan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi,(Sulistyawati,2012).

Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yaitu mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan KB. Kematian ibu akibat kehamilan persalinan dan nifas sebenarnya sudah banyak dikupas dan dibahas penyebabnya serta langkah-langkah untuk mengatasinya. Meski demikian tampaknya berbagai upaya yang sudah dilakukan pemerintah masih belum mampu mempercepat penurunan AKI seperti yang diharapkan. Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah melahirkan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas(Walyani,2015).

Angka kematian ibu di Bidan Praktik Mandiri Ellna Palembang tahun 2016 sampai 2018 berjumlah 0 jiwa, tahun 2016 cakupan kunjungan ibu hamil sebanyak 1.475 orang, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 164 orang, cakupan kunjungan nifas sebanyak 164 orang, dan cakupan akseptor keluarga berencana (KB) sebanyak 3.837 orang (Data Bpm Ellna, 2016).

Cakupan kunjungan tahun 2017, ibu hamil sebanyak 1.689 orang, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 181 orang, cakupan kunjungan nifas sebanyak 181 orang, dan cakupan akseptor KB sebanyak 3.484 orang (Data Bpm Ellna,2017).

Cakupan kunjungan tahun 2018, ibu hamil sebanyak 584 orang, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 306 orang, cakupan kunjungan nifas sebanyak 306 orang, dan cakupan akseptor KB sebanyak 670 orang (Data Bpm Ellna,2018).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus, serta KB dan melakukan pendokumentasian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka rumusan masalah Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” D Praktik Mandiri Bidan Ellna Palembang Tahun 2018?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny “S” dimulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB dengan Manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB.
- c. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan rencana dan mengevaluasi asuhan kebidanan secara komprehensif serta berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang bermutu, berkualitas dan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komferenhensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus dan KB.

b. Bagi Praktik Mandiri Bidan Ellna

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidana secara komprehensif.

Untuk tenaga kesehatan yang berada dilahan praktik dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) yang bermutu dan berkualitas.

c. Bagi pendidikan

Sebagai bahan untuk mengevaluasi dan penilaian mahasiswa dalam pengamplikasikan teori dilahan praktik serta kemampuan mahasiswa dalam menyusun laporan tugas akhir.

d. Bagi klien

Medapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

E. Metode Penulisan

Penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan metode deskriptif dan didokumentasikan menggunakan catatan perkembangan SOAP. Dalam menghimpun data atau informasi penulisan melakukan:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan (Setiadi,2012).

2. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan kebidanan (Setiadi, 2012).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien.

- a. Inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat/mempemhatikan keseluruhan tubuh pasien secara rinci dan sistematis.
- b. Palpasi yaitu pemeriksaan fisik dengan cara perabaan/penekanan pada bagian tubuh dengan menggunakan jari atau tangan.
- c. Auskultasi yaitu pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi-bunyi yang terjadi karena proses fisiologis atau patologis di dalam tubuh, biasanya menggunakan alat bantu stetoskop.
- d. Perkusi yaitu pemeriksaan fisik dengan mengetuk daerah tertentu dari bagian tubuh dengan jari atau alat (Setiadi,2012).

4. Pemeriksaan kebidanan

Pemeriksaan kebidanan adalah pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh (*head to toe*) pada pasien berkaitan dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas (Setiadi,2012).

5. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam (*vaginal toucher*) adalah suatu tindakan pemeriksaan dalam yaitu dilakukan terhadap klien untuk menegakkan penyakit/diagnosa tertentu (Setiadi,2012).

6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap (Setiadi,2012).

7. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah untuk memperoleh data dasar klien yang komprehensif, prawat/bidan data membaca literature yang berhubungan dengan masalah klien (Setiadi,2012).

8. Studi dokumen

Studi dokumen adalah menggunakan pengumpulan data dengan metode studi dokumen karena dokumen dapat memberi informasi tentang situasi yang tidak dapat memperoleh langsung melalui observasi langsung atau wawancara (Afianti dan Imami,2014).

F. Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

BAB ini menjelaskan tentang latar belakang, ruang lingkup, tujuan penulisan, manfaat, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Tujuan pustaka

BAB ini menjelaskan tentang teori-teori yang relevan dengan judul. Menguraikan telah pustaka secara sistematis dari ibu hamil yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Menggambarkan kesinambungan atau berkelanjutan (*continuity of care*) sampai masa nifas, BBL, neonatus dan kebutuhan KB.

BAB III Metode studi kasus

BAB ini menjelaskan tentang desain studi kasus, lokasi pengambilan kasus, sasaran atau subjek klien dalam pengambilan kasus, waktu dan tempat pengambilan kasus, teknik dan instrumen pengumpulan data.

BAB IV Tinjauan kasus

BAB ini menjelaskan tentang pendokumentasi atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan yang meliputi subjektif (S), objektif (O). Analisa (A), dan planing (P) yang disingkat SOAP.