

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pada Gelaran Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rekerkesnas) 2016 di Jakarta, Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. Nilla Farid Moeloek, Sp.M(K) menyampaikan bahwa pelaksanaan dari *Mellenium Development Goals* (MDGs) telah berakhir pada tahun 2015 meskipun belum tercapai tetapi masih dilanjutkan ke *Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030 yang lebih menekankan kepada 5P yaitu : *People* (orang), *Planet* (Planet), *Peace* (Perdamaian), *Prosperity*(Kererezekian), dan *Pratnership* (Kemitraan). Dari lima pilar untuk kesehatan sosial dari SDGs, serta meningkatkan fasilitas kesehatan dan jangkauan asuransi kesehatan. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2012) Partnership (Kemitraan). Dari 5 pilar untuk kesehatan sosial dari SDGs mencakup 3 aspek, yaitu meningkatkan akses air minum dan sanitasi 100% menurunkan AKI dan AKB, serta meningkatkan fasilitas kesehatan dan jangkauan asuransi kesehatan. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes,2012).

Menurut WHO (*World Health Organization*), sekitar 58 ribu ibu melahirkan meninggal karena pendarahan. Mengutip laman situs

kementerian kesehatan RI, dalam laporan pencapaian kinerja Kemenkes RI 2015-2017 lalu, menteri kesehatan RI, Nila djuwita moeloek mengungkapkan bahwa jumlah kasus kematian ibu menurun. Angka kematian ibu di tahun 2015 berjumlah 4.999 kasus, sedangkan di tahun 2016 menjadi 4,012 kasus. Di tahun 2017 angkanya menurun lagi menjadi 1712 kasus. Selama tiga tahun, angka kematian ibu melahirkan menurun sekitar 3287 kasus. Kematian bayi sebanyak 33.278 kasus, di tahun 2016 angkanya menjadi 32.007, di tahun 2017 menjadi 10.294 kasus.

Tiga tahun terakhir di Jawa Timur angka kematian ibu menurun. Menurut Supas tahun 2016, target untuk KIA sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKI provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2016 adalah pre eklamsia/Eklamsia yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang. Pada tahun 2016 turun menjadi 171 bayi. Pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 103 bayi. Pada tahun 2018 terdapat 12 orang kelahiran hidup dan penyebab tertinggi kematian ibu 10% adalah eklamsia, sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi infeksi 5% (Dinkes Jatim 2018).

Berdasarkan laporan kematian ibu (LKI) Kabupaten Sumenep tahun 2016, jumlah AKI disini tidak kita ketahui berapa banyak kelahiran hidup, angka AKB juga tidak ketahui berapa banyak hidup, sedangkan di tahun 2017, jumlah AKI sebanyak 8 orang dan AKB sebanyak 33 orang kelahiran hidup, dan pada tahun

2018 AKI sebanyak 12 orang dan AKB sebanyak 32 orang. (profil kesehatan sumenep,2017).K

Menurut AKI dan AKB di Tahun 2018 di puskesmas manding yaitu AKI tidak ada Sedangkan AKB terdapat 6 bayi meninggal. Sedangkan data capaian KIA di puskesmas manding tahun 2018 yaitu jumlah penduduk kecamatan manding 28.846 yang terdiri dari laki-laki 13.721, perempuan 15.125, sedang akan pencapaian KI akses sebesar 436 bumil (106%), pencapaian KI murni sebesar 396 bumil (96,6%),pencapaian K4 sebesar 352 bumil (86,1%), pencaaian Deteksi Risti oleh masyarakat sebesar 63 bumil (15,4%), pencapaian Deteksi Risti Oleh Nakes sebesar 73 bumil (17,8%), pencapaian komplikasi kebidanan di tangani sebesar 86 bumil (104,9%), pencapai persalinan nakes sebesar 368 bumil (94,1%), pencapain persalinan nakes di fasilitasi kesehatan sebesar 366 bumil (93,6%), pencapaian ibu nifas sebesar 377 ibu (96,9%). Pencapaian Persalinan dukun sebesar 42 ibu (10%), pencapaian ANCT sebesar 349 ibu (85%), pencapaian HIV sebesar 0 (0%), pencapaian HBSAG sebesar 6 ibu (2%), pencapaian Anemia sebesar 153 ibu (37,3%), pencapaian Bumil KEK sebesar 61 ibu (15%). Pencapaian Pada balita pari purna untuk laki-laki sebesar 655 balita (87%), pencapaian untuk balita perempuan sebesar 603 balita (82%), pencapaian total balita pari purna laki-laki dan perempuan sebesar 1258 balita (84%), pencapaian pelayanan balita pada laki-laki sebesar 550 balita (59%),pencapain pada balita perempuan sebesar 489 balita (53%), total pelayanan balita laki-laki dan perempuan

sebesar 1039 balita (56%), pencapaian Apras paripurna pada laki-laki sebesar 154 anak (77%), pencapaian pada anak perempuan sebesar 143 anak (74%), total apras pari purna anak laki-laki dan perempuan sebesar 297 anak (76%). Pencapaian Pada peserta baru sebesar 445 ibu (9,00%), pencapaian peserta kb aktif sebesar 3952 ibu (79,97%), kegagalan (0%), komplikasi (0%), pencapaian Drop Out sebesar 162 ibu (3%), pencapaian peserta kb pasca persalinan sebesar 219 ibu (56%), pencapaian peserta kb aktif gakin sebesar 369 ibu (10%), pencapaian peserta kb aktif 4T sebesar 111 ibu (43%).

Dalam Upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi salah satunya yaitu meningkatkan cakupan pelayanan ANC terpadu. Kepada semua ibu hamil di berikan perawatan dan skrining antenatal untuk deteksi dini secara pro-aktif, yaitu mengenal masalah yang perlu di waspadai dan menemukan secara dini adanya tanda bahaya dan faktor risiko pada kehamilan, meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan kondisi dan faktor risiko yang ada pada ibu hamil, serta meningkatkan akses rujukan yaitu dengan pemanfaatan sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan ibu sesuai dengan factor risikonya melalui rujukan terencana.

Dalam Prinsip asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care*) (kata asing dicetak miring) di harapkan akan mengurangi risiko yang timbul pada wanita mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatal dan dalam pemilihan alat kontrasepsi. *Continuity of care* adalah asuhan berkesinambungan ,*evidence based practices* atau berdasarkan bukti yang

nyata, dan bekerja dalam tim yaitu menjadi layanan primer dan layanan rujukan ke sistem yang lebih tinggi. Dengan mengenali secara dini berbagai faktor risiko yang di temukan saat memberi asuhan ibu mampu menghindari timbulnya masalah – masalah serius sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

Mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan dalam melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana (KB). Hal ini melatar belakangi penulis untuk melakukan studi kasus“ Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” GII P10001 diBPM Diani Galih Sri Shanti dewi Amd,kebdi wilayahkerja UPT Puskesmas Kecamatan Manding, KabupatenSumenepTahun 2018”.

1.1 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis membatasi asuhan kebidanan secara komprehensif yang di berikan pada Ny.“D”GIIP10001 secara *continuity of care* selama periode kehamilan sampai dengan kontrasepsi.

1.2 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan Pada Ny."D"
GIPI0001 di BPM Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan pada Ny. " D"
GIPI0001 di BPM Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.
3. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada PersalinanNy."D" GIPI0001 di
BPM Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.
4. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Nifas Pada Ny. "D" PI0001 di BPM
Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Neonatus Pada Ny. "D" PI0001 di
BPM Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.
6. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana pada Ny.
"D" PI0001 di BPM Diani Galih Sri Dewi Amd,keb.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat teoritis

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam asuhan kebidanan secara ibu hamil, bersalin , nifas, neonatus dan KB. Serta sebagai masukan bagi komprehensif terhadap pihak pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

1.3.2 Manfaat praktis

1. Bagi ibu

Hasil pengkajian ini dapat memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* dan informasi bagi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan , persalinan, nifas, KB sesuai dengan standart kebidanan.

2. Bagi bidan

Dapat menjadikan masukan bagi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan asuhana kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi penulis

Ilmu yang di dapat serta menjadi bahan masukan meningkan pengalaman dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan menerapkan kebidanan secara langsung pada ibu dari masa hamil, bersalin dan nifas sebagai bentuk pelayanan melaksanakan tugas sebagai bidan.

4. Bagi institusi

Upaya perkembangan asuhan kebidanan *continuity of care* selama periode kehamilan, bersalina, nifas, neonatus dan KB dan aplikasi secara nyata di lapangan, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pendidikan khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan di lapangan.