

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah di Indonesia bahkan dunia. Terbukti pada Sustainable Development Goals (SDG's) yang merupakan tujuan global, salah satu tujuannya pada bidang kesehatan yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Pelayanan kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan terlisensi sesuai peraturan yang berlaku. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksinya yang meliputi masa pra hamil, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan anak usia di bawah lima tahun (balita). Hal tersebut mendasari keyakinan bahwa bidan merupakan mitra perempuan sepanjang masa reproduksinya. Sebagai pelaksana pelayanan kebidanan, bidan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yuningsih, 2016).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2018 sebesar 75,05 per 100.000 kelahiran hidup (11 kasus). Dibanding dengan tahun 2017, angka kematian ibu tahun 2018 mengalami penurunan tipis walaupun secara jumlah kasus tercatat sama yaitu 11 kasus, namun tahun 2018 tercatat lebih banyak jumlah kelahiran hidupnya. (Profil Kesehatan Dinkes Purbalingga, 2018).

Angka Kematian Anak Balita Kabupaten Purbalingga tahun 2018 sebesar 1,77 (26 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan dibanding dengan tahun 2017 Angka Kematian Anak Balita mengalami peningkatan dari 1,67 (24 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian anak Balita tertinggi terdapat di Puskesmas Bukateja, Purbalingga, Kalimanah, Kutasari dan Bojongsari masing-masing sebanyak 3 Kasus, sedang terendah adalah Puskesmas Kejobong, Pengadegan, Bojong, Padamara, Mrebet, Bobotsari, Krangreja dan Karangmoncol masing-masing dengan 0 kasus (tidak ada kasus kematian).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI Adan AKB dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang – kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, upaya kesehatan ibu bersalin dilakukan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan masa nifas juga berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Pelayanan masa nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Upaya kesehatan juga dilakukan untuk mengurangi resiko gangguan kesehatan terutama pada bayi hingga usia kurang dari satu bulan, karena merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Keberhasilan program

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya melakukan percepatan penurunan angka kematian ibu. (Kemenkes, 2014)

Untuk mengatasi AKI dan AKB antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penyediaan PONEID di Puskesmas dan PONEID di Rumah Sakit serta adanya penerapan Asuhan Kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil.

Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal (Ningsih, 2017).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Sebagian besar hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan (Ningsih, 2017).

Bidan Praktik Mandiri Siti Fatimah Amd. Keb Bojong, Kec. Mrebet, Kab. Purbalingga memberikan pelayanan kebidanan meliputi : pemeriksaan kehamilan (ANC), pertolongan persalinan normal (INC), perawatan masa nifas (PNC), penanganan bayi lahir normal, menerapkan program Inisiasi

Menyusu Dini (IMD) pada setiap persalinan normal dengan kondisi bayi yang baik, imunisasi bayi, dan pelayanan keluarga berencana (KB). Dari pelayanan kebidanan berkelanjutan yang di peroleh penulis di bidan praktik mandiri tersebut, maka penulis diharuskan memantau sebuah perkembangan kasus dari seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di bidan praktik mandiri tersebut dengan pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan sejak kehamilan (ANC), persalinan (INC), bayi baru lahir, dan nifas (PNC).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Neonatus, Nifas, dan Menyusui serta perencanaan Keluarga Berencana (KB) yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnose, dan penataaksanaan dengan menggunakan management Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan dokumentasi dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengumpulan data subyektif dan data obyektif yang dibutuhkan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.
- b) Mampu menginterpretasikan data yang dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose kebidanan dan masalah yang spesifik pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL),

neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.

- c) Mampu mengidentifikasi data yang dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose kebidanan dan masalah yang spesifik pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.
- d) Mampu menempatkan kebutuhan dan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi, dengan kesehatan lain berdasarkan kondisi pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.
- e) Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.
- f) Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas dan menyusui, serta perencanaan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.
- g) Mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana yang telah diidentifikasi dalam

diagnose dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

C. Pembatasan Kasus

1. Sasaran

Sasaran dalam pengambilan studi ini adalah ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan keluarga berencana (KB).

2. Tempat

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilakukan di Desa Bojong Wilayah kerja PMB Siti Fatimah, Amd. Keb. Kec. Mrebet, Kab. Purbalingga

3. Waktu

- a) Penyusunan proposal dilakukan pada bulan Februari – Maret 2021
- b) Waktu pendampingan dan pengambilan kasus dilakukan pada bulan Februari – Mei 2021
- c) Penyelesaian laporan Karya Tulis Ilmiah pada bulan Maret – Juni 2021

D. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari sumbernya.

Ada beberapa cara pengumpulan data primer yaitu :

1) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau pendapat seacara lisan atau seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap – cakap berhadap muka dengan responden. Data tersebut

diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan (Sulami, et al., 2018).

2) Observasi

Pengamatan (observasi) adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang di teliti. Observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena social dan gejala – gejala psyyhis dengan jalan “mengamati” dan “mencatat” (Sulami, et al., 2018).

3) Pemeriksaan fisik

a. *Inspeksi*

Yaitu suatu tindakan pemeriksaan dengan menggunakan indra yang lihatnya untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda tertentu dari bagian tubuh pasien (Elmeida, 2014)

b. *Palpasi*

Yaitu pemeriksaan dengan indra peraba, yaitu tangan, untuk menentukan ketahanan, kekenyalan, tekstur, dan morbiditas (Elmeida, 2014)

c. *Perkusi*

Yaitu suatu metode pemeriksaan dengan cara melakukan penketukan pada bagian tubuh dengan menggunakan jari, tangan,

atau alat kecil untuk mengevaluasi ukuran, konsistensi, batas atau tidaknya cairan dalam organ tubuh. (Elmeida, 2014)

d. Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi yang berasal dari dalam tubuh, yang meliputi frekuensi, intensitas, durasi dan kualitas, dengan bantuan alat yang disebut stetoskop (Sugiarto, et sal., 2018)

2. Data Sekunder

- a. Data internal, yaitu data sekunder yang berasal dari lingkungan sendiri, missal *medical records*, dll.
- b. Data eksternal, yaitu dat sekunder yang berasal dari pihak luar, missal dari publikasi dll (Sulami, et al., 2018)

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan suatu yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran tentang karya tulis ilmiah ini, agar tujuan dari asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan mudah di capai dan masalah dapat dirumuskan dengan baik, maka perlu penyusunan yang baik. Adapun sistematika penyusunan karya tulis ilmiah yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode penelitian dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORI

a. Tinjauan teori

Tinjauan teori ini berkaitan tentang materi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

b. Tinjauan teori asuhan kebidanan

Tinjauan asuhan kebidanan ini menjelaskan tentang manajemen kebidanan 7 langkah Varney sesuai Standar Asuhan Kebidanan berdasarkan undang – undang dan permenkes

c. Aspek Hukum

Berisi tentang landasan hokum baik undang – undang maupun kepmenkes dan tanda pelayanan kebidanan yang mengatur tugas dan pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok bidan dan kompetensi serta wewenang bidan dalam menjalankan praktiknya.

3. BAB III TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang dokumentasi asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL) dan neonatus, nifas serta keluarga berencana (KB). Dengan metode pendokumentasian SOAP, serta dalam perkembangan setiap asuhan.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang bahasan antara BAB I dan BAB II yang bertujuan untuk membandingkan antara tinajauan teori dan tinjauan kasus, sehingga dapat diketahui apakah ada kesenjangan atau tidak.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi penutup yang meliputi kesimpulan yang bertujuan khusus dan saran yang bertujuan untuk memberikan tindakan yang sesuai dengan teori

6. DAFTAR PUSTAKA

Berisi tentang sumber – sumber yang diambil dalam penyusunan BAB I dan BAB II

7. LAMPIRAN

Berisi tentang lampiran – lampiran berupa foto dokumentasi asuhan, lembar patograf, lembar persetujuan, serta lembar konsultasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

