

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan setiap wanita akan mengalami suatu proses yang dinamakan kehamilan, persalinan, nifas, melahirkan bayi atau bayi baru lahir dan merencanakan KB untuk menjaga jarak kehamilan yang dilalui oleh seorang wanita (Prawirohardjo, 2016). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebesar 99% Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang adalah yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di Sembilan negara maju dengan 51 negara persemakmuran. Peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan isu global, isu ini termasuk dalam target Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tujuan kelima, diharapkan pada tahun 2030 nantinya target AKI yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini merupakan tantangan bagi Indonesia untuk menurunkan AKI saat hamil dan melahirkan sehingga target tujuan kelima SDGs dapat tercapai (Susiana, 2019).

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 76,9 per 100.00

kelahiran hidup, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian di tahun 2018 yaitu sebesar 78,6 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian ibu mengalami penurunan sebesar 1,7 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil, dan pada waktu persalinan. Sedangkan untuk penyebab kematian yaitu hipertensi dalam kehamilan, sebab lain-lain, perdarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, dan gangguan metabolik. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup, tiga besar penyebab kematian bayi yaitu BBLR, asfiksia, dan kelainan bawaan, sisanya disebabkan karena pneumonia, diare, sepsis, kelainan saluran cerna, kelainan syaraf, dan malaria.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga, AKI pada tahun 2019 adalah 81,23 per 100.000 kelahiran hidup (12 kasus), hal ini dibanding dengan tahun 2018 AKI di Kabupaten Purbalingga mengalami kenaikan dari angka 75,05 dengan jumlah kasus tercatat 11 kasus. Sementara untuk Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Purbalingga tahun 2019 sebesar 4,1 (61 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan dibanding tahun 2018 Angka Kematian Neonatal mengalami penurunan dari 5,19 (76 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. Selain itu untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Purbalingga tahun 2019 sebesar 7,58 (112 kasus) per 1.000 kelahiran hidup dan dibanding dengan tahun 2018 AKB mengalami sedikit

peningkatan dari 7,51 (110 kasus) per 1.000 kelahiran hidup. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor akseptabilitas dan pelayanan kesehatan dengan tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah pola kehidupan tradisional yang bertentangan dengan kesehatan. Kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh dalam tingkat AKB.

Diketahui saat ini terdapat wabah penyakit baru yang berasal dari virus yaitu corona virus yang merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. *Corona Virus Disease* (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Manifestasi klinis COVID-19 biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi corona virus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Kasus COVID19 di Indonesia sampai tanggal 31 April 2021 masih memperlihatkan peningkatan signifikan jumlah pasien yang terkonfirmasi 1.511.712 orang dengan dalam perawatan sebanyak 122.524 orang, pasien sembuh 1.348.330 orang dan angka kematian 40.858 orang (Kemenkes RI,

2021). Terjadinya pandemi COVID-19 ini membuat pelayanan terhadap ibu dan anak mengalami kendala.

Bidan mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (UU No. 4 Tahun 2019). Selain itu bidan mempunyai peran untuk memperbaiki dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan semaksimal mungkin dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui hasil wawancara dengan bidan wilayah kerja Puskesmas Kejobong diperoleh info bahwa selama tahun 2020 tidak ada AKI dan AKB di Puskesmas tersebut, bidan tersebut menjelaskan AKB yang ada sudah dilakukan penanganan di puskesmas dan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit. AKB itu sendiri disebabkan karena kelainan kongenital neonatal, infeksi intra uterin neonatal, asfiksia dan prematur. Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Karya Tulis Ilmiah Asuhan kebidanan Berkelanjutan pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas

dan Perencanaan Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga. Penulis tertarik mengambil kasus di wilayah tersebut karena pelayanan di Puskesmas tersebut sudah bagus sehingga AKI dan AKB dapat tertangani meskipun belum 100% untuk AKBnya. Penulis juga berharap dengan dilakukannya Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini, penulis bisa ikut berpartisipasi dalam menurunkan AKI dan AKB dan berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Purbalingga khususnya di Kecamatan Kejobong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB) sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).

- b. Mahasiswa mampu menentukan rumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).
- d. Mahasiswa mampu mengimplementasikan rencana asuhan yang telah disusun dalam bentuk asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).
- f. Mahasiswa mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanaan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas dan perencanaan Keluarga Berencana (KB).

C. Pembatasan Kasus

1. Sasaran

Sasaran dari pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini adalah ibu hamil trimester III yaitu Ny. K umur 19 tahun yang akan diberikan asuhan kebidanan berkelanjutan kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas dan Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas Kejobong Purbalingga.

2. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga.

3. Waktu

Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

No	Kegiatan	Februari				Maret				April			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Penyusunan Proposal (konsultasi BAB I & BAB II)												
2	Ujian Proposal												
3	Perbaikan Proposal												
4	Pelaksanaan Pendampingan Klien												
5	Penyusunan Laporan												
6	Penyelesaian Laporan Akhir												
7	Ujian KTI												

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dipakai dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini berdasarkan data primer dan sekunder, adapun teknik dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

a. Observasi

Pengamatan (observasi) adalah suatu prosedur yang terencana, yang antara lain meliputi melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena sosial dan gejala-gejala psikis dengan jalan mengamati dan mencatat (Sulami, 2018).

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau pendapat secara lisan dari seorang sasaran penelitian (responden). Atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden. Data tersebut

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

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Inspeksi, yaitu pemeriksaan seluruh tubuh meliputi tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, paru-paru dan sebagainya (Mochtar, 2011).
- 2) Palpasi, merupakan metode pemeriksaan dengan cara meraba dengan menggunakan sesuatu atau dua tangan. Dengan palpasi dapat terbentuk gambaran tubuh atau masa abnormal dari berbagai aspek.
- 3) Perkusi, adalah suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara melakukan pengetukan pada bagian tubuh dengan menggunakan jari, tangan, atau alat kecil untuk mengevaluasi ukuran, konsistensi, batas atau adanya cairan dalam organ tubuh.
- 4) 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, 2018).

2. Data Sekunder

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

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan hal yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran tentang Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, supaya tujuan dari asuhan kebidanan yang diberikan dapat tercapai dan dilaksanakan dengan mudah serta masalah dapat dirumuskan secara baik, sehingga perlu penyusunan yang baik pula. Adapun sistematika penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. BAB I. PENDAHULUAN

Menguraikan latar belakang, tujuan penulisan yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, pembatasan kasus, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

2. BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

a. Tinjauan Medis

Tinjauan medis ini berkaitan dengan materi kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

b. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Tinjauan asuhan kebidanan ini menjelaskan tentang manajemen kebidanan 7 langkah Varney sesuai Standar Asuhan Kebidanan berdasarkan Permenkes.

c. Aspek Hukum

Berisi tentang landasan hukum baik Permenkes atau Kepmenkes dan ketentuan-ketentuan pelayanan kebidanan yang mengatur tugas dan pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok bidan dan kompetensi serta wewenang bidan dalam menjalankan praktiknya sesuai dengan standar kompetensi yang ada.

3. BAB III. TINJAUAN KASUS

Bab ini berisi tentang dokumentasi asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana. Dengan metode pendokumentasian SOAP, serta data perkembangan setiap asuhan.

4. BAB IV. PEMBAHASAN

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

5. BAB V. PENUTUP

Bab ini berisi penutup yang meliputi simpulan yang berdasarkan tujuan khusus dan saran yang bertujuan untuk membenarkan tindakan yang sesuai dengan teori.

6. DAFTAR PUSTAKA

7. LAMPIRAN

