

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat penting untuk diprioritaskan, karena dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Penurunan AKI dan AKB merupakan salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) ketiga dari 17 tujuan SDGS diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, yaitu pada 2030 dapat mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, namun hal ini masih belum tercapai (Kemenkes RI 2021).

Berdasarkan Profil kesehatan di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 mencapai 7.389 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penyebabnya sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sedangkan AKB tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus, menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu 28.158 kematian. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2021 adalah pneumonia dan diare, kelainan kongenital, penyebab kematian lain di antaranya adalah COVID-19, kondisi perinatal, penyakit saraf, meningitis, demam berdarah, dan lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah Tahun 2020, jumlah AKI pada tahun 2020 adalah 530 kasus, mengalami kenaikan dengan jumlah kematian ibu tahun 2021 yaitu sebanyak 976 kasus. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di provinsi Jawa Tengah disebabkan oleh perdarahan 96 kasus, hipertensi dalam kehamilan 156 kasus, infeksi 15 kasus, abortus 5 kasus. Sedangkan AKB Di Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 4.189 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebesar 2.851 kasus. Berdasarkan penyebab dari kematian bayi yaitu kelainan kongenital, BBLR, dan komplikasi kehamilan. (Dinkes Jateng, 2021).

AKB di Kabupaten Banyumas sudah terjadi penurunan sejak tahun 2015-2020 dan meningkat lagi ditahun 2021 dengan jumlah kasus 219 atau sebesar 9,01/1.000 kelahiran hidup, adapun penyebab kasus AKB terbanyak adalah BBLR, asfiksia, dan kelainan kongenital. Sedangkan pada AKI di Kab. Banyumas terbanyak penyebabnya adalah *Pre Eklamsia*, perdarahan kehamilan, persalinan, nifas, dan komplikasi penyakit penyerta. AKI di Kab. Banyumas tahun 2021 adalah 44 kasus atau sebesar 181,09/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Banyumas, 2021).

Filosofi model Continuity of Care menekankan pada pemeliharaan kondisi alamiah dengan membantu ibu melahirkan dengan intervensi sesedikit mungkin dan memantau kesehatan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial ibu dan keluarga. Tiga jenis layanan yang ditawarkan oleh Asuhan

Kebidanan Berkesinambungan adalah manajemen, informasi, dan hubungan. Komunikasi antara ibu dan bidan diperlukan untuk kesinambungan manajemen. Waktu yang tepat harus tersedia untuk kesinambungan informasi. Kedua hal ini sangat penting untuk merencanakan dan memberikan asuhan kebidanan (Ningsih. A 2017).

Peran dan fungsi bidan untuk menurunkan AKI dan AKB serta program yang sudah terealisasi yaitu mengoptimalkan penggunaan buku KIA edisi Revisi dengan Program wajib membaca buku KIA “Sedina Selebar” dan penguatan P4K, Optimalisasi K1, K4, dan K6 serta dengan kegiatan pemasangan stiker penguatan P4K dan deteksi resiko tinggi, optimalisasikan desa siap antar jaga ibu hamil dan FKD dan ibu hamil disarankan untuk USG di usia kehamilan 10-13 minggu untuk mendeteksi resiko ibu hamil sedini mungkin (Dinkes Kabupaten Banyumas. 2021).

Bidan memiliki peranan penting dalam upaya penurunan AKI dengan melaksanakan asuhan kebidanan yang produktif dengan meningkatkan cakupan ante natal care (ANC) seperti memeriksa kehamilan paling sedikit 6 kali, bersalin di tenaga kesehatan, perawatan BBL, kunjungan nifas, kunjungan neonatal, penanganan komplikasi serta pelayanan kontrasepsi yang dilaksanakan secara komprehensif. Untuk tingkat keefektifannya sejauh ini sudah berjalan dengan melibatkan semua lintas sektor dan lintas program upaya penurunan AKI AKB di Kabupaten Banyumas (Dinkes Kabupaten Banyumas. 2021).

Menurut pandangan agama islam seorang manusia harus melakukan tanggung jawabnya dengan baik, terlebih lagi untuk seseorang dengan profesi bidan diharapkan mampu mengayomi dan memelihara kesejahteraan anggota kesehatan serta ibu hamil dengan adil seperti yang diterangkan di salah satu ayat Al- Qur'an yang memiliki arti:

“ Hai orang-orang yang beriman hendaklah kamu menjadi orang-orang yang selalu menegakkannya (kebenaran) karena Allah, jadi saksi dengan adil, berlaku adillah dikarenakan itu lebih dekat dengan takwa serta bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah mengetahuinya apa yang sedang kamu kerjakan” (QS.Al-Maidah:8).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Desa Pekaja Kecamatan Kalibagor tahun 2020 adalah 1 kasus atau sebesar 108,1 per 100.0000 kelahiran hidup, dibanding dengan tahun 2021 angka kematian ibu mengalami kenaikan sebanyak 4 kasus atau sebesar 472,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Desa Pekaja Kecamatan Kalibagor tahun 2019 adalah 3 kasus, 2020 adalah 13 kasus mengalami penurunan sebanyak 7 kasus dan 2022 4 kasus Angka Kematian Bayi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik mengambil judul Karya Tulis Ilmiah yaitu “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir Dan Neonatus, Nifas, Serta Keluarga Berencana (KB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor”.

B. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi baru Lahir (BBL), Nifas, dan Menyusui serta perencanaan Keluarga Berencana (KB) yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, dan penatalaksanaan dengan menggunakan management Verney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

b. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian data subyektif dan data obyektif yang dibutuhkan pada ibu hamil trimester III, bersalin, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).
- b) Mampu menentukan merumuskan diagnose kebidanan dan atau masalah kebidanan yang spesifik pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).
- c) Mampu menyusun perencanaan Asuhan Kebidanan, sehingga masalah dapat dipecahkan sesuai dengan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).
- d) Mampu melakukan implementasi rencana asuhan yang telah disusun dalam bentuk asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu

hamil trimester III, bersalin, BBL, Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).

e) Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).

f) Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan dari hasil pengkajian pada ibu hamil trimester III, bersalin, BBL, Nifas, dan Menyusui serta Keluarga Berencana (KB).

C. Pembatasan Kasus

1. Sasaran

Sasaran dalam pengambilan studi ini pada Ny. M

2. Tempat

Tempat pengambilan studi kasus adalah di wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas.

3. Waktu

Waktu penyusunan karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada bulan Januari 2023- Mei 2023.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

a) Wawancara

Yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang secara penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2010).

b) Observasi

Observasi adalah studi yang disengaja dan sistematis tentang fenomena social dan gejala-gejala psyhis dengan jalan “mengamati” dan “mencatat” (Sulami, et al., 2018).

c) Pemeriksaan Fisik (Sugiarto, 2018).

1) Inspeksi

Yaitu suatu tindakan pemeriksaan dengan menggunakan teknik penglihatan dan mengingat.

2) Palpasi

Yaitu pemeriksaan dengan indra peraba, yaitu tangan.

3) Perkusi

Yaitu pemeriksaan dengan cara melakukan pengetukan pada bagian tubuh menggunakan jari, tangan, atau alat kecil.

4) Auskultasi

Yaitu pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi yang berasal dari dalam tubuh, yang meliputi frekuensi, intensitas, durasi dan kualitas, dengan bantuan alat stetoskop.

2. Data Sekunder

a) Data Internal

Data internal merupakan jenis data statistik yang di dapatkan dari dalam atau pihak internal suatu organisasi, perusahaan atau tempat dilakukannya penelitian.

b) Data Eksternal

Data eksternal adalah jenis data statistik yang didapatkan dari luar organisasi atau pihak eksternal.

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. Adapun sistematika penyusunan karya tulis ilmiah yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

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

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

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 hukum 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

Memuat dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.

Asuhan/manajemen kebidanan disampaikan dengan runtutan yang sesuai dengan tinjauan teori yaitu mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

a. Subjektif: mencatat hasil anamnesa

b. Objektif: mencatat hasil pemeriksaan

c. Analisa: mencatat diagnosa dan masalah kebidanan

- d. Planning: penetalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhanm dukungan, kolaboratif/follow up, dan rujukan.

Perkembangan kasus dituliskan menggunakan catatan perkembangan (SOAP).

4. BAB IV PEMBAHASAN

Berisi perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosa/masalah termasuk diagnosa potensial, tindakan dan evaluasi)

5. BAB V PENUTUP

- a. Simpulan, merupakan sintesa dari hasil pembahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan KTI.
- b. Saran, berupa masukan berdasarkan hasil pembahasan.

DAFTAR PUSTAKA

Berisi tentang sumber-sumber yang diambil dari penyusunan BAB I sampai BAB IV

LAMPIRAN

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