

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Profesi Bidan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Indikator untuk menggambarkan keberhasilan derajat kesehatan yaitu berupa menurunkan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Upaya Pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan AKI pada tahun 2020 yaitu sudah mencapai 230 per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKI masih jauh dari target MDGS yaitu 102 per 100 ribu kelahiran. Angka penurunan AKI di Indonesia sebanyak 1,8% per tahun tidak akan mampu mencapai target sustainable development goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Pada tahun 2020 angka AKB di Indonesia mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKB di Indonesia tidak dapat mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan Data POGI Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 6.865 kasus, dibandingkan di tahun 2019 sebanyak 4.197 kasus. Ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil swab PCR positif dan sebanyak 302 bayi meninggal dengan hasil swab PCR positif (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi (POGI), ada sebanyak 536 ibu hamil terpapar Covid19 pada periode April 2020-April 2021 dimana sebanyak 3% atau 16 ibu hamil meninggal dunia diakibatkan Covid-19 (POGI,2021).

Penyebab tinggi AKI dan AKB di tahun 2021 di Indonesia selain diakibatkan pandemi Covid-19, dimana terjadinya penurunan layanan imunisasi dasar bagi balita, pemeriksaan kecukupan gizi dan balita, dan penurunan pelayanan kehamilan rutin bagi ibu hamil, hal ini disebabkan oleh menurunnya penyelenggaraan posyandu dimana hampir 50% Puskesmas tidak mengadakan Posyandu selama masa pandemi, dan layanan Puskesmas atau RSUD yang tutup sementara dikarenakan banyaknya tenaga kesehatan terpapar covid-19 (Kemenkes, 2021).

Lambatnya angka penurunan dalam menekan dan menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, dimana luas wilayah Indonesia yang begitu luas dengan ribuan pulau, sehingga akses untuk menuju fasilitas kesehatan sangat sulit bagi penduduk yang berada di pulau-pulau kecil maupun pegunungan. Infrastruktur kesehatan yang masih minim di pedalaman, tenaga bidan maupun dokter yang sangat terbatas dalam memenuhi pelayanan kesehatan. Selain itu, masih banyaknya masyarakat yang masih mengikuti tradisi dengan penolong persalinan menggunakan dukun atau paraji, dan tradisi menikah pada usia dini yang kemudian melahirkan dalam usia muda yang berisiko serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2021).

Jumlah kematian Ibu di Provinsi Banten tahun 2017 mencapai 230 jiwa (Dinas Provinsi Banten 2017). Sedangkan tahun 2018 mencapai 247 jiwa (Dinas Provinsi Banten 2018). Dan pada tahun 2019 mencapai 329 jiwa. Dalam perbandingan jumlah kematian ibu di Banten pada tahun 2017 dan 2018 menunjukkan bahwa kematian ibu mengalami peningkatan sebesar 17 kasus. Terdapat 3 penyebab tertinggi kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2018 adalah pertama hipertensi, kedua perdarahan dan ketiga gangguan darah. Untuk gangguan darah 45 orang, infeksi 12 orang, gangguan metabolik 3 orang dan 56 orang termasuk jantung kecelakaan dan lain-lain. Dan perbandingan pada tahun 2018 dan 2019 menunjukkan bahwa kematian ibu mengalami peningkatan. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolic (DM), gangguan system peredaran darah dan lain-lain. (Dinkes Provinsi Banten, 2019).

Kementerian Kesehatan terus memperkuat kapasitas dan kapabilitas fasyankes agar mampu menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasien secepat mungkin, FTKP didorong agar mampu melakukan deteksi dini terhadap kelainan pada kesehatan ibu hamil. Kurang maksimal fasyankes dalam menangani permasalahan yang ada di daerah terpencil menyebabkan angka kematian ibu dan anak tinggi. Selain itu, penyebab angka kematian ibu dan bayi juga diakibatkan oleh Pandemi Covid-19, sehingga membuat meningkat drastis angka kematian ibu dan bayi di tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Kemenkes melakukan penguatan dan pengembangan sistem inovasi pelayanan kesehatan seperti telemedicine, PSC, vaksinasi covid-19 dan membuat Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dalam menurunkan angka kematian ibu dan memudahkan masyarakat mengakses layanan kesehatan (Kemenkes, 2021).

Melalui Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, dimana Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan pelayanan ibu dan bayi dengan pendekatan masyarakat seperti mempersiapkan ibu layak hamil; terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2021). Untuk menjalankan Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, maka dilakukanlah asuhan Continuity Of Care(COC).Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari masa prakonsepsi, hamil, melahirkan, nifas sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal, dimana dapat membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Kenyataannya masih ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Juliana Munthe, 2019).

Asuhan Continuity Of Care dimana bidan selalu berada bersama ibu untuk memberikan asuhan, dukungan saat ibu melahirkan. Bidan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, antenatal, pascanatal, dan juga KB. Sehingga

bidan diharuskan member pelayanan yang berkelanjutan mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan post partum, Asuhan Neonatus, dan pelayanan KB yang berkualitas (Diana, Mail, &Rufaida, 2019).

Keberhasilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif di Indonesia tahun 2020, dimana angka kematian ibu menjadi 203/100.000 kelahiran. Dalam asuhan kebidanan penulis melakukan asuhan komprehensif selama proses kehamilan sampai proses nifas berakhir. Dari asuhan komprehensif dilakukan, kehamilan persalinan ibu berlangsung dengan lancar, dan ibu dapat melewati proses nifas dengan baik, dan ibu memiliki persepsi dan pengalaman yang baik selama kehamilan berlangsung.

Puskesmas Pagedangan merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB. PKM Pagedangan merupakan PKM di Kabupaten Tangerang, dengan membawahi 11 Desa dan 1 Kelurahan, PKM Pagedangan merupakan PKM yang angka persalinannya cukup tinggi dilwilayah Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 sebanyak 1294 orang Dari total data ditahun tersebut didapatkan sebanyak 233 orang melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC), dimana dengan jumlah KI pada tahun 2021 sebanyak 80 orang. Jumlah kunjungan INC pada tahun 2021 sebanyak 29 orang, kunjungan PNC dan BBL sebanyak 29 orang, dimana bidan melakukan kunjunga rumah, dan jumlah KB pada tahun 2021 sebanyak 1032 orang. Dari 233 ibu hamil di tahun 2021 yang melakukan kunjungan komprehensif dari ANC, INC dan PNC dan BBL hanya 29 orang (36%) , sedangkan sebanyak 80 orang (64%) tidak melakukan kunjungan komprehensif.

Asuhan kebidanan pada PKM Pagedangan yaitu dimana Pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar 10T, memberikan konseling dengan baik, dan memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, dimana PKM Pagedangan berorientasi memberikan pelayanan ANC, INC dan PNC yang berkesinambungan dalam suatu siklus kehamilan sampai nifas. Kelebihan dari Puskesmas Pagedangan yaitu Bidan akan memantau ibu hamil sampai melahirkan menggunakan media telekomunikasi seperti Whatsapp.

Ketika proses persalinan berlangsung, Bidan mendampingi proses tersebut dibantu dengan asisten. Selama masa nifas Bidan melakukan kontrol dan kunjungan rumah pasien sampai dengan 4 kali kunjungan, sedangkan pada asuhan KB Bidan selalu mengingatkan pasien menggunakan media telekomunikasi whatsapp untuk pasien melakukan asuhan KB secara berkesinambungan.

Sebanyak 233 orang melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC), kunjungan INC sebanyak 29 orang, kunjungan PNC dan BBL sebanyak 29 orang pada tahun 2021, semua klien belum pernah diberikan asuhan kebidanan komplementer dalam proses mengurangi nyeri selama kehamilan baik persalinan.

Pada Puskesmas Pagedangan belum melakukan asuhan kebidanan komplementer, dimana apabila ibu hamil dengan nyeri pada pinggang, bidan belum bisa memberikan asuhan komplementer pada nyeri pinggang tersebut, selain itu bidan belum bisa memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan berlangsung. Begitu juga pada ASI, Bidan hanya memberikan asuhan berupa terapi oral untuk memperbanyak ASI, bidan belum mampu memberikan asuhan komplementer untuk berupa pijat oksitosin untuk memperbanyak ASI.

Selama pandemic Covid-19 Ibu hamil banyak berkunjung di puskesmas Pagedangan yang terletak Kecamatan Pagedangan kab. Tangerang hal ini dilihat dari angka kunjungan ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Di Puskesmas Pagedangan Kab. Tangerang.

Maka dari itu Penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap NY. V di Puskesmas Pagedangan Kab. Tangerang Tahun 2022, yang di dalamnya mencakup asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, penanganan bayi baru lahir.

1.2 Rumusan Masalah

Adanya jumlah AKI dan AKB di Provinsi Banten, dimana AKI di tahun 2019 sebanyak 36 kasus dan AKB sebanyak 143 kasus, kemudian AKI dan AKB turun menjadi 26 kasus dan 135 kasus, kemudian terjadi peningkatan

signifikan di tahun 2021 sebanyak 62 kasus pada AKI serta AKB sebanyak 142 kasus, sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menerapkan asuhan Continuity of Care (COC) dimana asuhan secara berkesinambungan dari antenatal care, intranatal care, postnatal care sampai dengan KB, serta Bidan memberikan asuhan kebidanan komplementer yang berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional selama asuhan asuhan Continuity of Care berlangsung.

Dari latar belakang diatas, dimana Puskesmas Pagedangan belum melakukan asuhan kebidanan berdampingan asuhan komplementer, sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan Continuity of Care dimana penulis melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada NY. V di PKM Pagedangan Kabupaten Tangerang berupa terapi komplementer berupa pijat bayi dan pijat oksitosin. "Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara "komprehensif" pada ibu hamil trimester III, pada Ny V umur 30 tahun di PKM Pagedangan Kabupaten Tangerang.

1.3 Tujuan Penyusunan COC

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III (28-40 minggu), bersalinan, bayi baru lahir, dan nifas, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. V umur 30 tahun G3P2A0 umur kehamilan 39 minggu di PKM Pagedangan Kabupaten Tangerang Provinsi Banten.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu hamil pada NY.V di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada NY.V di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas pada NY.V di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada NY.V di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
5. Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, Nifas danBayi Baru Lahir NY.V di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

1.4 Manfaat COC

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, dimana Puskesmas Pagedangan belum dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan evidence based dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Serta dapat dijadikan sebagai contoh Puskesmas yang melakukan asuhan kebidanan komplementer berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional, dimana asuhan tersebut memiliki banyak manfaat dan memberikan kenyamanan bagi perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta dapat membuat klien merasa aman, puas dan nyaman dan memberikan pengalaman baik selama proses kehamilan berlangsung dengan memberikan pelayanan bermutu, berkualitas dan service excellent.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, pedoman dan bacaan bagi angkatan kebidanan selanjutnya, dimana dapat menjadi bahan perbandingan dalam menerapkan asuhan COC dengan asuhan kebidanan komplementer. Dapat sebagai referensi penerapan asuhan kebidanan komplementer sesuai evidence based bagi angkatan kebidanan selanjutnya untuk studi kasus berikutnya.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sehingga dapat memantau ibu hamil selama kehamilan, dapat membangun kepercayaan, serta memberi afirmasi positif ibu untuk dapat melahirkan secara alamiah. Serta mampu menerapkan ilmu kebidanan konvensional maupun komplementer yang sesuai evidence based yang pernah didapatkan kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.4 Bagi Klien

Dapat memberikan pengalaman dan persepsi yang baik bagi ibu selama kehamilan berlangsung. Diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dengan bersedianya NY. V G3P2A0 menjadi pasien studi kasus dengan tempat yang mudah terjangkau, maka Penulis membuat studi kasus tentang asuhan kebidanan komprehensif secara normal pada NY. V dari masa kehamilan trimester III yaitu usia kehamilan 39 minggu dengan kunjungan antenatal care, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, serta perawatan postpartum yang dimulai dari 2 jam, 3 hari, 8 hari, dan 29 hari .postpartum di Di Puskesmas Pagedangan Kabupaten Tangerang provinsi Banten pada bulan November s/d Januari 2022, dengan Manajemen Varney dan SOAP.