

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu dimana bidan sebagai tenaga profesional memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Saifuddin, 2013). Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan mulai dilakukan pada masa prakonsepsi, kehamilan, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum yang bertujuan untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB (Setiawandari, 2016).

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih harus diturunkan dengan berbagai upaya serius serta merupakan salah satu target dalam *Sustainable Development Goals*. Target penurunan AKI di Indonesia sendiri yaitu kurang dari 70 per 100.000, sedangkan Target Angka Kematian Bayi (AKB) kurang dari 12

per 1.000 kelahiran hidup, Namun, penurunan AKB ini masih cukup lambat dan masih jauh dari target pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Di seluruh dunia, Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada 2017. Rasio itu sudah lebih baik dari tahun 2015 sebelumnya yang mencapai 305 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Namun demikian, AKI di Indonesia masih menduduki urutan ketiga tertinggi di Asia Tenggara. (Lidwina, 2021).

Sementara itu, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 dan 2017, terjadi penurunan AKB dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup. Kemudian, hasil Sensus Penduduk tahun 2020 rata-rata AKB Indonesia adalah 17 per 1000 kelahiran hidup. AKB pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup dan sedikit menurun menjadi 21 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menunjukkan peningkatan jumlah kematian ibu dibandingkan tahun 2019. Pada tahun 2020 AKI sebesar 4,6% (4.627) sedangkan di tahun 2019 yaitu 4,2% (4.197). Berdasarkan provinsi, sebanyak 116 Angka Kematian Ibu (AKI) berada di Sumatera Barat pada tahun 2019 dan meningkat menjadi menjadi 125 kasus kematian ibu pada Tahun 2020. Jumlah AKB di Sumatera Barat Tahun 2018 sebanyak 602 kasus ((Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dan cukup jauh mencapai target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Kota Padang mencatat angka kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 38,25/100.000 KH dan jumlah Kematian bayi di kota Padang mengalami

peningkatan dari tahun 2017 ke tahun 2018 sebesar 89 kasus menjadi 92 kasus, dimana penyebab kematian bayi terdiri atas BBLR 28 kasus (30%), asfiksia 16 kasus (17%), kelainan bawaan 13 kasus (14%), sepsis 6 kasus (6,5), diare 2 kasus (2,1%), pneumonia 3 kasus (3,2%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Standar antenatal care terdapat di Permenkes Nomor 4 Tahun 2019, sesuai dengan standar kuantitas yaitu minimal 4 kali kunjungan selama hamil (K4) dan standar kualitas pelayanan antenatal memenuhi kriteria 10 T. Standar kuantitas terdiri dari kunjungan pertama pada trimester 1 (K1), kunjungan ke-2 pada trimester 2, dan kunjungan ke-3 dan ke-4 pada trimester 3 (K4), dengan jumlah kontak 1-1-2 pada tiap trimester. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang target pencapaian program untuk K1 yaitu 100 % dan K4 yaitu 95%. Pada tahun 2020 terjadi peningkatan capaian K1 dan K4, dibandingkan tahun 2019. Cakupan K1 tahun 2019 yaitu 94,1% dan tahun 2020 yaitu 107,4%. Capaian K4 tahun 2019 yaitu 90,5% dan tahun 2020 yaitu 94,4% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Pada masa kehamilan dilakukan pemantauan pada ibu secara ketat yaitu dengan melakukan *Antenatal Care* (ANC) yang tepat dan lengkap serta memonitornya melalui petugas *surveillance* kesehatan ibu dan anak (KIA) juga melakukan pemberian tablet Fe dan kalsium kepada ibu (Kusumawardani & Handayani, 2018).

Peran Pemerintah yang dapat dilakukan untuk mengatasi angka kesakitan ataupun angka kematian ibu dan bayi yaitu dengan melaksanakan intervensi

strategi yaitu empat pilas Safe Motherhood yang terdiri dari keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman, dan pelayanan obstetric essential (Prawirohardjo, 2014). Pelaksanaan pemeriksaan antenatal merupakan salah satu Tujuan Strategis yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Hingga saat ini, pelaksanaan antenatal care sudah dilaksanakan di seluruh Provinsi di Indonesia melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Indikator dari pelayanan antenatal adalah ANC K4 (pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali) (Maydianasari & Kusyanti, 2019).

Bidan merupakan care provider (penyedia layanan kesehatan) yang memiliki peran strategis dan sangat unik dengan memposisikan dirinya sebagai mitra perempuan di masyarakat, asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan menyebabkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana secara normal tanpa ada masalah, penyulit dan komplikasi. Untuk itu, dalam setiap asuhan, bidan sebaiknya menjalin kerjasama dengan keluarga dan masyarakat agar kesehatan ibu dapat menjadi prioritas bersama. TPMB Monalisa merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang berada di Lubuk Minturun Padang yang aktif memberikan pelayanan kebidanan komprehensif pada masyarakat. Dengan pelaksanaan asuhan comprehensive di TPMB Monalisa diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan sehingga menurunkan AKI di wilayah Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diangkat adalah "Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S selama masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu hamil pada Ny.S di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny.S di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. S di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny. S di TPMB Monalisa Lubuk Minturun Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi TPMB M

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya asuhan kebidanan komplementer yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga

meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Dapat dijadikan bahan acuan untuk mempertahankan mutu di TPMB Bidan Monalisa dalam memberikan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

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 menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.