

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong cukup tinggi, dari Profil Kesehatan tahun 2015 terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2015; h. 104). Di Jawa Tengah juga masih cukup tinggi mencapai 126,55 per 100.000 kelahiran hidup selama 2014 mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2013 sebesar 118,62 per 100.000 kelahiran hidup. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal (DKK Kendal) AKI pada tahun 2016 terdapat 19 orang per 100.000 kelahiran hidup, Puskesmas Kaliwungu menyumbangkan 3 orang ibu dan mendapatkan peringkat ke-2 dari 30 puskesmas di Kabupaten Kendal (DKK Kendal, 2017).

Penyebab kematian ibu dari dulu tidak banyak perubahan, yaitu perdarahan, eklamsia, komplikasi aborsi, partus macet, sepsis. Perdarahan bertanggung jawab atas 28 % kematian ibu, Eklamsia merupakan penyebab kedua, yaitu sebanyak 13% kematian ibu, Aborsi tidak aman merupakan penyebab 11% kematian ibu (Prawirohardjo, 2014; h. 61). Berdasarkan data presentasi Kadinkes Kabupaten Kendal menyatakan bahwa, kematian maternal tidak terlepas dari kondisi hamil sendiri yaitu terlalu tua saat melahirkan >35 tahun, terlalu muda saat melahirkan >20 tahun, terlalu rapat jarak kelahirannya/paritas (<2 tahun) (Saiku, 2017).

Menurut Prawirohardjo (2014, h. 61) menyebutkan bahwa perdarahan merupakan salah satu penyebab yang sering terjadi pada saat setelah persalinan. Perdarahan Postpartum atau perdarahan setelah melahirkan adalah konsekuensi perdarahan berlebihan dari tempat implantasi plasenta, trauma di traktus genitalia dan struktur sekitarnya atau keduanya (Cunningham, 2010; h. 134). Perdarahan postpartum dapat

disebabkan beberapa faktor seperti atonia uteri, tonus otot, kondisi uterus ibu sendiri dan lain lain. Faktor yang sering terjadi adalah disebabkan karena atonia uteri. Namun, ada pula faktor predisposisi yang memicu terjadinya perdarahan postpartum, seperti laserasi jalan lahir, kadar hemoglobin pada ibu, riwayat persalinan sebelumnya, faktor usia, paritas, pendidikan dan sebagainya (Cunningham, 2010; h. 139).

Faktor paritas adalah salah satu penyebab kematian ibu yang terlalu rapat jarak kelahirannya/paritas (<2 tahun). Paritas merupakan jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu, baik hidup maupun dalam keadaan meninggal. Menurut Prawirohardjo (2014; h. 789-790) paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Semakin sering ibu melahirkan anak, maka semakin tinggi untuk memiliki resiko perdarahan postpartum. Paritas terjadi karena beberapa faktor seperti faktor ekonomi menengah kebawah, faktor sosial budaya, kegagalan dari program pemerintah, faktor pengetahuan (Friedman, 2010; h. 26).

Upaya Pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI , dengan program *Sustainable Development Goals* (SDG's) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang merupakan program berkelanjutan untuk tahun 2015-2030 secara resmi menggantikan program dari Millenium (*MDG's*). SDG's terdiri dari 17 goals atau tujuan 169 pencapaian yang terukur. Target SDG's di tahun 2030 untuk angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kepmenkes, 2015; h. 24). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dinilai dari suatu terobosan dan terbukti akan penurunan AKI. Program tersebut dapat mendorong peran aktif ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman.

Dalam menurunkan AKI, Pemerintah membutuhkan peran dari seorang tenaga kesehatan salah satunya bidan. Menurut Emi Nurjismi (2016; h. 14) dalam acara Seminar Nasional mengatakan:

“Bahwa bidan memiliki peran yang penting dan strategis. Bidan adalah seorang agen pembaru yang sangat dekat dengan masyarakat dan hidup ditengah-tengah masyarakat, serta berperan memberdayakan perempuan dan masyarakat” (Tribunnews Jogja, 13/12/2016; h. 14).

Peran Bidan yang sesuai wewenang untuk berpartisipasi di dalam menurunkan AKI yaitu dengan layanan kesehatan pada ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Seorang tenaga kesehatan, Bidan dalam sistem kesehatan yang baik maka didapatkan untuk mendukung wanita dan perempuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, melakukan pendampingan di sepanjang kehamilan sampai persalinan, serta mendeteksi secara dini kejadian yang menjuru ke AKI atau AKB.

Upaya pemerintah di Jawa Tengah untuk menurunkan AKI melalui beberapa program yaitu 5NG, persalinan dengan 4 tangan, dan *OSOC (One Student One Clie)*. Program *OSOC (One Student One Clie)* dengan pendekatan *COC (Continuity of Care)* adalah metode pendampingan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, hingga KB yang akan didampingi oleh salah satu mahasiswa Bidan, Dokter secara komprehensif atau asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, sampai ibu menginginkan KB yang akan dipakai dengan tujuan untuk menurunkan AKI. Program *OSOC* juga merupakan konsep pembelajaran bagi mahasiswa untuk lebih mengetahui kondisi riil di lapangan dan diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan jiwa pengabdian dan penolong kepada masyarakat (Anonymous, 2015; h. 34).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny T G₃P₂A₀ dalam masa kehamilan, persalinan termasuk bayi baru lahir yang dilahirkannya dan masa nifas di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal dengan menggunakan alur pikir 7 langkah Hellen Varney dan mendokumentasikan dengan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Ny. T dalam masa kehamilan Trimester III di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.
- b. Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Ny. T dalam masa persalinan di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.
- c. Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Bayi Ny. T dalam masa bayi baru lahir di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.
- d. Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan kepada Ny. T dalam masa nifas di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.

C. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan untuk studi perpustakaan dan sebagai bahan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny T G₃P₂A₀ di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.

3. Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi masukan untuk Puskesmas Kaliwungu dalam meningkatkan pelayanan.

4. Bagi Ibu Hamil

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil pada perawatan ibu hamil normal hingga ibu nifas.

D. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tentang konsep dasar kehamilan, persalinan, BBL, nifas. manajemen kebidanan, dan landasan hukum yang mendasari praktek kebidanan.

BAB III METODE STUDI KASUS

Menguraikan tentang rancangan studi kasus, ruang lingkup, metode memperoleh data, alir studi kasus, etika penulisan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Menguraikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara komprehensif dan sistimatis kasus kehamilan hingga nifas normal sampai ibu menggunakan KB dengan menggunakan metode SOAP menggunakan alur fikir Varney.

Berisi tentang pembahasan tentang masalah yang ada dan juga merupakan kesenjangan antara pandangan secara teori dengan kenyataan di lapangan serta memberikan solusi yang rasional sesuai dengan teori.

BAB V PENUTUP

Berisi kesimpulan yang dirumuskan untuk menjawab tujuan dan merupakan inti dari pembahasan serta saran dirumuskan sebagai alternatif pemecahan masalah yang realistis.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN