

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Salah satu tolak ukur untuk melihat indeks keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara adalah dengan melihat angka kematian ibu. Kesehatan ibu sangatlah penting bagi kemajuan suatu negara itu sendiri. Apabila ibu sehat akan mencetak sumber daya manusia yang sehat pula. Apalagi bila ibu tersebut disertai dengan pendidikan yang mumpuni maka sumber daya manusia yang dihasilkan oleh sebuah negara itu akan lebih berkualitas. Berdasarkan WHO diseluruh dunia terdapat kematian 500.000 jiwa pertahun dan kematian maternal khususnya neonatus sebesar 10.000.00 jiwa pertahun. Kematian ibu dan bayi tersebut terjadi terutama di negara berkembang 99%. Jumlah nya sangat besar tetapi tidak menarik perhatian karena kejadiannya menyebar (Manuaba, 2010; h. 17).

Menurut data dari *United Nations Development Programme* (UNDP) menyebutkan bahwa dari 5.000.000 kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Itu berarti setiap tahunnya di Indonesia ada 20.000 anak piatu yang terlahir tanpa pernah merasakan air susu ibu serta kasih sayang ibu kandungnya (UNDP, 2016; h. 3-4).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Dengan

demikian Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Brebes yaitu 52 kasus, diikuti Kota Semarang 35 kasus, dan Tegal 33 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Temanggung yaitu 3 kasus, diikuti Kota Magelang 3 kasus, dan Kota Surakarta 5 kasus. Sebesar 60,90 persen kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,33 %, dan pada waktu persalinan sebesar 12,76 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015; h. 17).

Adapun tren dari angka kematian ibu dan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Kendal selama 5 tahun terakhir dari tahun 2010 sampai dengan 2014 mengalami penurunan. Berdasarkan tren kematian ibu di Kabupaten Kendal, dari 5 tahun terakhir ada penurunan kasus kematian ibu. Untuk tahun 2014, jumlah kematian ibu sebanyak 19 ibu atau sekitar 119,97/100.000 kelahiran hidup. Waktu kejadian kematian ibu, paling banyak terjadi pada masa nifas, dimana 57,89% terjadi pada saat masa nifas. Hal ini berarti, dari segi pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan sudah cukup bagus, walaupun masih perlu di tingkatkan untuk kapabilitas dan kecakapan petugas kesehatan dalam hal penanganan persalinan (ANC), mengingat masih ada 26,32 % ibu yang meninggal akibat dari proses persalinan dan 15,79% ibu hamil yang meninggal. Sedangkan untuk upaya pemantauan kesehatan ibu setelah proses persalinan harus terus di tingkatkan untuk mencegah terjadinya

kejadian kematian ibu pada masa nifas. Dari segi kuantitas Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sebesar 95,84% dan Cakupan Pelayanan Nifas sudah 94,11%, apabila melihat dari hal tersebut maka sudah sesuai dengan yang di targetkan. Akan tetapi akan lebih baik lagi, apabila dalam pelayanan tersebut perlu diimbangi dengan kualitas pelayanan dan mutu pelayanan harus lebih di tingkatkan (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal, 2014; h. 8-9).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat. Upaya tersebut dilanjutkan dengan gerakan sayang ibu tahun 1996 oleh presiden Republik Indonesia. Program ini melibatkan sektor lain diluar kesehatan. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat (Kemenkes RI, 2015; h.104).

Pemerintah Jawa Tengah juga melakukan upaya penurunan AKI dengan menerapkan program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG). Program tersebut memiliki 4 fase yaitu fase prahamil, fase kehamilan, fase persalinan, dan fase nifas. Keempat fase tersebut perlu didukung dengan peran pendidikan di bidang kesehatan (Poltekkes, Akbid, Akper, STIKES,dll) melalui program OSOC (*One Student One Client*). Pada program OSOC ini,

satu mahasiswa diberikan penugasan untuk ikut mengawal, memonitoring ibu hamil, yang dilakukan dengan cara melakukan pendampingan setiap ibu hamil sampai masa nifas lewat secara terus menerus oleh satu mahasiswa bidan, perawat bahkan bila perlu mahasiswa kedokteran secara komprehensif (*Continuity of Care/COC model*) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017; h. 9). *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah) serta berdasarkan *evidence based* perempuan yang melahirkan di bidan memiliki intervensi intrapartum yang lebih sedikit termasuk operasi saesar. Penggolongan klasifikasi resiko rendah pada akhir kehamilan merupakan tantangan bagi bidan untuk memberikan pelayanan secara intensif dan dukungan ketika persalinan dan nifas. Sementara itu juga meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan berisiko tinggi dan dengan kompleksitas sosialnya (Ningsih, 2017; h. 74-75).

Program studi D3 kebidanan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam pelaksanaan Praktek Klinik Lapangan, salah satu kegiatan dari Praktek Klinik Lapangan adalah penerapan CoC (*Continuity of Care*) dimana mahasiswa melakukan pendampingan dari ibu hamil, bersalin, nifas, sampai dengan bayi baru lahir. Tujuan dari CoC adalah mahasiswa mapu memberikan asuhan yang komprehensif dan dapat mengetahui secara langsung bagaimana melakukan deteksi dini serta dapat melakukan perawatan yang intensif.

Puskesmas Rowosari merupakan salah satu puskesmas yang mendukung adanya model pembelajaran CoC (*Continuity of Care*). Selain itu, Puskesmas Rowosari II merupakan salah satu puskesmas yang ikut berkontribusi dalam mengurangi jumlah angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Kendal. Di Puskesmas Rowosari II sendiri terdapat data yang menyatakan bahwa pada tahun 2017 bulan Januari sampai bulan Agustus tidak didapatkan angka kematian Ibu dan untuk angka kematian bayi sendiri ada 1 yang disebabkan oleh asfiksia. Sedangkan untuk jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 192, dengan K1 sebanyak 34,98 %, K2 sebanyak 29,15 %, K3 sebanyak 21,28 % dan K4 sebanyak 14,57 %, kunjungan ibu bersalin sebanyak 424, dan ada pasien yang dirujuk ke Rumah Sakit sebanyak 27 dengan rata-rata penyebabnya ialah kala 1 memanjang. Program Puskesmas Rowosari II yang telah terlaksana antara lain : PONEC, ANC terpadu, persalinan 4 tangan, kelas ibu hamil, kelas balita, dan posyandu (Data Puskesmas Rowosari, 2017; h. 8).

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of care*) pada Ny. S khususnya di wilayah kerja puskesmas Rowosari II kabupaten Kendal, untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama ibu hamil, bersalin, nifas dan perawatan pada Bayi Baru Lahir (BBL).

## **B. TUJUAN STUDI KASUS**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S di puskesmas Rowosari II kabupaten Kendal dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney serta pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan ibu hamil pada Ny. S di Puskesmas Rowosari II Kabupaten Kendal.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan ibubersalin pada Ny. S di Puskesmas Rowosari II Kabupaten Kendal.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan bayi baru lahir pada Ny. S Di Puskesmas Rowosari II Kabupaten Kendal.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan ibu nifas dan KB pada Ny. S di Puskesmas Rowosari II Kabupaten Kendal.

## **C. MANFAAT STUDI KASUS**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Sebagai tolak ukur penilaian kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan.
- b. Sebagai tambahan bacaan di perpustakaan D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang sehingga dapat meningkatkan mutu dalam poses pembelajaran.

## **2. Bagi Institusi Pelayanan**

Dapat memberikan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan masyarakat atas kendala dan masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat, khususnya masalah yang terkait dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

## **3. Bagi Klien**

Sebagai bahan tambahan pengetahuan klien dalam melaksanakan perawatan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

## **4. Bagi Penulis**

Dapat dijadikan sebagai pengalaman dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan sesuai teori pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB sehingga nantinya pada saat bekerja di lapangan dapat dilakukan secara sistematis agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang akan memberikan dampak yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

# **D. SISTEMATIKA PENULISAN**

## **Bab I Pendahuluan**

Bab ini menguraikan tentang latar belakang penulisan, tujuan penulisan, manfaat studi kasus dan sistematika penulisan.

## **Bab II Tinjauan Pustaka**

Bab ini menguraikan tentang tinjauan teori yang meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Di dalam bab ini juga dijabarkan mengenai manajemen kebidanan serta landasan hukum kebidanan.

### **Bab III Metode Studi Kasus**

Bab metode studi kasus ini menguraikan tentang rancangan studi kasus, ruang lingkup, metode perolehan data, alur studi kasus, dan etika penulisan.

### **Bab IV Hasil dan Pembahasan**

Bab ini berisikan hasil dari studi kasus yang telah dilakukan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai nifas dan pembahasan dari hasil studi kasus itu sendiri.

### **Bab V Penutup**

Bab ini berisikan tentang simpulan dari studi kasus yang telah dilakukan yang meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas serta saran.