

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Saifuddin, dkk, 2010; h. 213).

Masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan ibu hamil, yakni salah satunya adalah dari sisi akses. Selain itu kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan, diantaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit dan komplikasi, oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin (Kemenkes RI, 2015; h. 107).

Terdapat beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah, salah satunya yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan sejumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015; h. 104).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) diperoleh AKI sebesar 228 di tahun 2007 dan pada tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015; h. 104). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa AKI di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami kenaikan dan penurunan sepanjang tahun 2013 - 2015 ini, yaitu pada tahun 2013 sebesar 118, 62/100.000 kelahiran hidup, kemudian mengalami kenaikan sebesar 126, 55/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014; h. 16), dan pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 111,16/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2015; h. 16).

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2015 sebanyak 35 kasus dari 27.334 jumlah kelahiran hidup atau sekitar 128,05 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, yaitu 107, 95 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, dan 122, 25 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Jika dilihat dari jumlah kematian ibu, juga terdapat peningkatan yaitu 33 kasus pada tahun 2014 menjadi 35 kasus di tahun 2015. Kematian ibu tertinggi adalah karena eklampsia (34 %), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (28 %), disebabkan karena penyakit sebesar 26 %, dan lain-lain sebesar (12 %), dengan kondisi saat meninggal paling banyak masa nifas yaitu (74, 29 %) diikuti hamil (17,14 %) (Dinkes Kota Semarang, 2015; h. 14).

Dari 35 kasus kematian ibu di Kota Semarang, Desa Bangetayu menyumbangkan 3 kasus kematian ibu dari 27. 334 jumlah kelahiran hidup,

yang disebabkan oleh anemia, preeklampsia dan perdarahan post partum (Dinkes Kota Semarang, 2015; h. 15).

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014; h. 15-16).

Pada tahun 2012, Kemenkes mengeluarkan program *Expanding Maternal and Neonatal (EMAS)* atas kerjasama Kemenkes dan USAID selama 5 tahun (2012-2016). Program EMAS mendukung pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten dalam berjejaring dengan organisasi masyarakat sipil, fasilitas kesehatan publik dan swasta, asosiasi rumah sakit, organisasi profesi, dan sektor swasta. Program ini akan berkontribusi terhadap percepatan penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25 % di Indonesia. Upaya-upaya kesehatan yang dilakukan tersebut dilakukan dengan meningkatkan kualitas pelayanan *emergensi obstetric* dan neonatal minimal 150 rumah sakit (PONEK) dan 300 puskesmas (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2014; h. 135).

Selain itu, di kalangan mahasiswa terdapat program *One Student One Client (OSOC)* yang merupakan kegiatan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai masa nifas selesai, bahkan bila memungkinkan dimulai sejak persiapan calon ibu, sehingga mengarah pada pendampingan kesehatan bagi keluarga (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Maka dari itu, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny. E di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny.E di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang dengan menggunakan pendekatan tujuh langkah Varney serta pendokumentasian SOAP” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus normal/masalah mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Bangetayu Semarang dengan Manajemen Varney dan pendokumentasian menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E pada masa kehamilan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E pada masa persalinan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E pada masa BBL di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E pada masa nifas di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

D. Manfaat

1. Bagi Prodi D3 Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung

- a. Sebagai tolok ukur penilaian kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan.
- b. Sebagai wacana tambahan di perpustakaan D3 Kebidanan Unissula Semarang sehingga dapat meningkatkan mutu dalam proses pengajaran.

2. Bagi Puskesmas Bangetayu

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.
- b. Dapat menambah pengetahuan ibu dan keluarga dalam perawatan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

- c. Pasien dan keluarga dapat mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

4. Bagi Penulis

- a. Untuk menambah pengetahuan penulis tentang asuhan kebidanan berkelanjutan.
- b. Agar dapat menerapkan teori-teori tentang asuhan kebidanan berkelanjutan yang didapat dalam perkuliahan.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran tentang LTA (Laporan Tugas Akhir) ini, maka perlu dilakukan penyusunan yang baik pula, sistem yang dipakai adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN TEORI

Bab II menguraikan tentang tinjauan teori meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, manajemen asuhan kebidanan dan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP, serta landasan hukum asuhan kebidanan.

BAB III METODOLOGI

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

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang hasil studi kasus dan pembahasan terhadap hasil.

BAB V PENUTUP

Bab ini menguraikan tentang simpulan yang dirumuskan sehingga dapat muncul saran yang mana digunakan sebagai alternatif pemecahan masalah.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN