

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penyusunan LTA

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu Negara, dimana status kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Heryani, 2018). Ibu yang sehat mampu membentuk keluarga yang sehat pula. Dalam hal ini anak juga menjadi bagian perhatian penting terhadap kesehatan untuk menjaga tumbuh kembang yang baik karena anak adalah generasi penerus bangsa yang akan membawa Indonesia lebih maju (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi merupakan permasalahan kesehatan di negara-negara berkembang dan merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat. Lebih dari 90 persen kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2017). AKI Indonesia masih tinggi, menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari yang tercantum pada TPB Tujuan 3 yaitu untuk memastikan kehidupan yang sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua individu pada semua usia dan untuk mengurangi AKI secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (United Nations, 2015 dalam Profil Kesehatan Ibu dan anak, 2020). Jumlah Kematian Ibu dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan tahun 2020 terdapat 4.627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan

dibandingkan 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu tahun 2020 dikarenakan perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes, 2020).

Pada tahun 2020, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 98,39/100.000 KH. Penyebab tertinggi kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2020 yaitu 26,90% hipertensi, 21,59% perdarahan dan 37,17% karena faktor lain. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target SUPAS, AKI harus tetap diupayakan turun supaya target Restra terpenuhi. AKI di Jawa Timur mengalami penurunan selaras dengan AKB yang mengalami penurunan sejak empat tahun terakhir. AKB Jawa Timur tahun 2020 3.614/100.000 kelahiran hidup dengan rincian 2.957 kematian di dalamnya merupakan neonatal (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020). Jumlah tersebut terbilang menurun dari AKB tahun 2015 – 2019. Untuk mencapai target Nasional, dukungan lintas program dan lintas sektor serta organisasi profesi yang terkait dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan Ibu dan bayi sangat diharapkan. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Malang pada tahun 2019 sekitar 1,8 per 1.000 kelahiran hidup, umumnya penyebab kematian bayi baru lahir terbanyak dikarenakan BBLR, Asfiksia dan penyakit infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin

dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Sesuai dengan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020—2024, Kementerian Kesehatan menetapkan beberapa tujuan strategis, salah satu dari delapan strategis yang ditetapkan adalah meningkatkan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat. Peningkatan tersebut dilakukan melalui pelayanan ibu dan bayi yang berkesinambungan di fasilitas public dan swasta melalui sitem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi; peningkatan cakupan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan; peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian; dan peningkatan-peningkatan lainnya untuk pembangunan kesehatan. (Kementerian Kesehatan, 2020).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). *Continuity Of Care* (COC) merupakan model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien yang dilakukan secara berkesinambungan. COC sangat dibutuhkan disetiap siklus kehidupan salah satunya pada masa kehamilan. *Continuity of care the life cycle* artinya pelayanan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan masa interval. Jika COC ini dilakukan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Mochtar, 2015).

Pelaksanaan COC dilakukan dengan pengembangan model *One Student One Client* (OSOC) yang merupakan model pelayanan kesehatan dengan

melibatkan satu mahasiswa mendampingi satu klien. Asuhan digunakan dalam model pembelajaran yaitu dengan menggunakan asuhan komprehensif. Asuhan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dapat dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Varney, 2007). Dalam hal ini, peran bidan sangat dibutuhkan dalam pemberian asuhan yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, dan pemberdayaan perempuan serta deteksi dini pada kasus patologi. Salah satu bidan yang memberikan pelayanan tersebut adalah bidan Indah Maharany, S.Tr. Keb yang berada di Desa Watugede Kecamatan Singosari.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang penulis lakukan di PMB Indah Maharany selama bulan Januari—September 2021 jumlah persalinan dengan resiko tinggi terdapat 6 orang dengan kategori HPP dan Eklamsia. Jumlah kehamilan dengan resiko tinggi 12 orang dengan kategori post SC 6 orang, Anemia 4 orang, gemeli 2 orang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat masalah dan tentu berpengaruh terhadap tingginya angka komplikasi. Cakupan K1 terdapat 86 orang dan K4 naik menjadi 159 orang. Jumlah pengguna akseptor baru KB IUD Januari—September 2021 sebanyak 12 orang, pengguna akseptor baru KB suntik DMPA bulan sebanyak 81 orang, pengguna akseptor baru KB suntik kombinasi sebanyak 94 orang, pengguna akseptor baru KB implan sebanyak 3 orang, dan akseptor baru KB pil sebanyak 3 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh di PMB Indah Maharany, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil mulai dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas serta pemilihan jenis kontrasepsi di PMB Indah Maharany, di Desa Watugede, Kecamatan Singosari.

1.2 Batasan Masalah

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta Kb secara berkesinambungan di PMB Indah Maharany.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. "X" mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan Laporan Tugas Akhir adalah:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu bersalin dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu nifas dan ibu menyusui dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan.

- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan terhadap materi asuhan kebidanan serta sebagai referensi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan Secara Berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan menggunakan ilmu yang telah didapatkan dari institusi serta mendokumentasikan asuhan sesuai dengan manajemen kebidanan.

- b. Bagi lahan pengambilan kasus

Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan pada PMB tempat pengambilan kasus.

- c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan secara menyeluruh yang sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku dan memberikan asuhan sayang ibu sehingga klien dapat lebih tenang dalam menghadapi persalinannya.