

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana merupakan proses fisiologis yang dilalui oleh wanita dalam siklus kehidupannya dan perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena rentan terhadap kegawatdaruratan. Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya, dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genetalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Hutahaean, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi masalah terbesar, tingginya angka kematian ibu dan bayi dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. penurunan AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan derajat kesehatan suatu wilayah. Pemerintah berupaya membuat berbagai strategi untuk menurunkan AKI dan AKB melalui program-program Kesehatan yang telah di rencanakan oleh pemerintah. Agenda pembangunan berkelanjutan *Global Sustainable Development Goal's* (SDGs) merupakan sebuah program pembangunan berkelanjutan yang didalamnya terdapat 17 tujuan dengan 169 target yang terukur dengan tenggang waktu yang di tentukan yaitu (2015 – 2030). Salah satu tujuan SDGs yaitu menjamin kehidupan yang

sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 12 per 100.000 kelahiran hidup. Kesepakatan *Global Sustainable Development Goal's* (SDGs) pada tahun 2030 diharapkan dapat menurunkan terjadinya masalah kesehatan dan mortalitas yang erat hubungannya dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (Farrah & Maya, 2020). Disamping itu pencapaian pelayanan KB dan kebutuhan KB juga belum sesuai harapan. Salah satunya adalah berkurangnya jumlah petugas lapangan KB sehingga menyebabkan pembinaan kesertaan ber-KB menjadi terbatas, jangkauan pelayanan KB tidak merata dan belum optimalnya kualitas Pelayanan KB.

Di Indonesia tercatat data angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 4.221 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 29.322 per 1.000 kelahiran hidup (Kementrian, Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2019 di Jawa Timur angka kematian ibu (AKI) tercatat 520 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi (AKB) sebanyak 4.188 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2019). Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Lamongan tahun 2019 yaitu mencapai 13 per 100.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Lamongan mencapai 101 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Lamongan, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Lamongan tahun 2019 mencapai 2 (2,14%) per 1000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 mencapai 7 (7,50) per 1000 kelahiran hidup (Puskesmas

Lamongan, 2019). Pencapaian peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 24.196.151 (62,5%) peserta dari sekitar 38.690.214 Pasangan Usia Subur (PUS) (BKKBN, 2019). Cakupan peserta KB aktif pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Timur mencapai 5.057.426 (74,9%) peserta dari 6.748.763 PUS (Dinkes Jatim, 2019). Jumlah PUS pada tahun 2019 di kabupaten lamongan sebesar 202.148 dan yang menjadi peserta KB aktif sebesar 142.738 (70,6%) peserta (Dinkes Lamongan, 2019). Jumlah PUS pada tahun 2019 di Kecamatan Lamongan sebesar 12.124 dan yang menjadi peserta KB aktif sebesar 8.523 (70,2%), sedangkan yang menjadi peserta KB aktif MKJP terdiri dari: Intrauterin Device (IUD) sebanyak 545 orang (4,4%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 39 orang (0,3%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 370 orang (3%), Implant sebanyak 382 orang (3,1%), dengan total seluruhnya 1339 orang (11%), sedangkan yang tergolong Non MKJP terdiri dari kondom sebanyak 197 orang (1,6%), suntik sebanyak 5490 orang (45,2%), pil sebanyak 1497 orang (12,3%), dengan total keseluruhan sebanyak 7.184 orang (59,2%) (Puskesmas Lamongan, 2019).

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, Penyebab utama kematian ibu diantaranya yakni perdarahan sehingga menyebabkan anemia, anemia disebabkan oleh kekurangan energi kronis (KEK), hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan, Pre Eklamsi /Eklamsi, Penyebab lain-lain turun dikarenakan sebagian masuk kriteria penyebab gangguan metabolisme, dan sebagiannya lagi masuk kriteria gangguan peredaran darah (Dinkes Jatim 2019) Sedangkan Menurut data

WHO 2018, Angka kematian bayi (AKB) disebabkan oleh kematian neonatal premature, komplikasi terkait persalinan, infeksi dan cacat lahir dan proporsi kematian bayi banyak terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) (WHO, 2018).

Dalam mengurangi angka kematian tersebut peran bidan ialah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal yang dilakukan secara *Continue Of Care* pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan pasien. Sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. (Riana, Ulfah, dkk. 2020). Selain itu bidan juga berperan dalam memberikan konseling pelayanan KB yang meliputi: PUS dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan pada saat pascapersalinan. Selain itu bidan juga bertanggung jawab dalam melakukan pelayanan KB yang meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

1.2 Identitas Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas maka dapat disimpulkan masalah yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan,

nifas, neonatus dan KB “. pada penyusunan Proposal ini penulis membatasi berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan yang komprehensif secara berkesinambungan sejak masa hamil sampai masa nifas hingga keikutsertaan dalam KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, penulis :

1. Mampu mengumpulkan data subyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Mampu mengumpulkan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
4. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
5. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan SOAP notes.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan dalam Proposal Laporan Tugas Akhir ini ditujukan pada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan yang dipilih dalam pembuatan Proposal Laporan Tugas Akhir dalam bentuk *continuity of care* berupa ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dilaksanakan di wilayah Puskesmas Lamongan Kec. Lamongan, Kab. Lamongan

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan pembuatan Proposal Laporan Tugas Akhir dalam bentuk *continuity of care* berupa ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dilaksanakan mulai tanggal 29 Maret – 17 Juli 2021.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman langsung dalam asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai bahan evaluasi dalam menilai kemampuan menyiapkan materi untuk persiapan praktek kebidanan secara langsung.

2. Manfaat Bagi Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan memberikan pelayanan

yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dapat terdeteksi sedini mungkin.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah kepustakaan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu sistem pengajaran bagi akademi dan menambah masukan untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa menerapkan asuhan kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Lahan Praktek

Dapat meningkatkan pelayanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dapat terdeteksi sedini mungkin.

2. Manfaat Bagi Klien

Mendapatkan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sehingga dapat memberikan dukungan pada ibu dan membantu mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada ibu.