

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih menjadi masalah terbesar di Indonesia, tingginya angka kematian ibu dan bayi dapat menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Penurunan AKI dan AKB juga merupakan indikator keberhasilan derajat kesehatan suatu wilayah. Salah satu masalah KB menurut BKKBN adalah masih tingginya *unmet need* KB. *Unmet need* KB adalah proporsi wanita usia subur berstatus kawin yang tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya (ingin menunggu dua tahun atau lebih sebelum kelahiran berikutnya), tetapi tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi. Tingginya kejadian *unmet need* KB selain dapat mempengaruhi meningkatnya angka kelahiran atau TFR (*Total Fertility Rate*), kejadian *unmet need* KB juga dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian kehamilan yang tidak diinginkan (Nabila, 2022).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. (Indonesia & Kesehatan, 2021). Di provinsi Jawa Timur Angka kematian ibu mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. (Jawa Timur, 2021). Di kabupaten Lamongan pada tahun 2021. Jumlah kematian maternal yang di tangani oleh petugas kesehatan berdasarkan laporan dari puskesmas yang diterima oleh saksi kesehatan keluarga Dinas kesehatan kabupaten Lamongan sebanyak 23 orang yaitu 12 orang ibu hamil, 1

orang ibu bersalin dan 10 orang ibu nifas dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 148 per 100.000 kelahiran (kabupaten lamongan, 2021).

Di Indonesia angka kematian bayi 27.566 per 1000 kelahiran hidup (Indonesia & Kesehatan, 2021). Angka kematian bayi di Jawa Timur sebanyak 3.354 bayi. Untuk proporsi kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2021 masih banyak terjadi pada neonatal (0 - 28 hari), yaitu sebanyak 73,87%. Kematian balita secara total sebanyak 3.598 balita meninggal (Jawa Timur, 2021). Angka kematian bayi di Kabupaten Lamongan mencapai 80 bayi terdiri dari 46 bayi laki-laki dan 34 bayi perempuan atau mencapai 5,2 per 1.000 kelahiran hidup (kabupaten lamongan, 2021).

Menurut BKKBN, peserta KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31% berdasarkan data Profil Keluarga Indonesia, Tahun 2020. Cakupan peserta KB aktif di provinsi Jawa Timur tahun 2020, pilihan metode kontrasepsi KB yang mendominasi adalah metode Non MKJP/Non metode kontrasepsi jangka panjang yaitu metode Suntik (56,86%) dan pil (17,21%) (Jawa Timur, 2020). Cakupan peserta KB aktif di kabupaten Lamongan tahun 2021, Peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi diketahui jumlah pasangan subur (PUS) pada tahun 2021 sebanyak 204.756 orang, sedangkan yang menjadi peserta KB Aktif terdiri dari: Kondom sebanyak 3.213 orang (2,2%), Suntik sebanyak 85.468 orang (59,5%), Pil sebanyak 29.125 orang (20,3%), AKDR sebanyak 6.269 orang (4,4%), MOP sebanyak 304 orang (0,2%), MOW sebanyak 5.802 orang (4,0%), Implan sebanyak 13.579 orang (9,4%). persentase peserta KB pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi diketahui jumlah ibu bersalin pada tahun 2021 sebanyak 16.139

orang, sedangkan yang menjadi peserta KB baru (pasca persalinan) sebanyak terdiri dari : Kondom 131 orang (1,7%), Suntik sebanyak 6.236 orang (82,8%), Pil sebanyak 588 orang (7,8%), AKDR sebanyak 222 orang (2,9%), MOW sebanyak 177 orang (2,3%), Implan sebanyak 181 orang (2,4%). (kabupaten lamongan, 2021).

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, Penyebab utama kematian ibu diantaranya ibu tidak mau memeriksakan kehamilannya dan kurangnya fasilitas kesehatan didesa tersebut. Dan penyebab lainnya yakni disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Indonesia & Kesehatan, 2021) . Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) disebabkan oleh kematian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain (Indonesia & Kesehatan, 2021). Di samping itu, ketidakikutsertaan PUS dalam KB disebabkan kurangnya pengetahuan dan budaya pada masyarakat, penyebab lain yakni setatus ekonomi, kurangnya dukungan suami, reaksi efek samping dan agama.

Pemerintah berupaya membuat berbagai strategi untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui program-program kesehatan yang telah direncanakan oleh pemerintah. Salah satunya yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDG'S merupakan sebuah program pembangunan berkelanjutan yang di dalamnya terdapat 17 tujuan dengan 169 target yang terukur dengan tenggan waktu yang di tentukan yaitu

(tahun 2015 sampai 2030). Salah satu target SDGs di bidang kesehatan yaitu dapat mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan dapat menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020). Angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dan menilai kesehatan suatu bangsa. Untuk itu diperlukan berbagai upaya yaitu melalui pembuatan berbagai program kesehatan contohnya program penurunan AKI dan AKB. Pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB contohnya adalah dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI), *safe motherhood*, dan penempatan bidan diberbagai desa. Bidan sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Dikarenakan tugas bidan dalam menurunkan AKI dan AKB. Selain itu dalam mendukung penurunan AKI dan AKB bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya. Salah satunya dengan meningkatkan pemahaman asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil hingga nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi, Meningkatkan pelayanan yang berkualitas dengan mengarahkan persalinan di pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (puskesmas) (Dinkes Jawa Timur, 2019). Melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil serta melakukan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas, melakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan seperti pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (jawa timur, 2021)

Upaya yang dapat dilakukan menurunkan angka *unmet need* KB dan meningkatkan penggunaan KB salah satunya yaitu melibatkan dukungan dan perhatian suami serta adanya peran bidan kepada pasangan usia subur (PUS) dalam mengenalkan atau melakukan penyuluhan tentang berbagai macam jenis dan penggunaan KB. Bukan hanya itu, juga perlu dilakukan pemenuhan alat kontrasepsi dan optimalisasi KB melalui pendampingan dan bimbingan kepada calon peserta KB serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kb mutlak diperlukan (Kemenko PMK,2020).

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. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif Di wilayah kerja Puskesmas Lamongan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, neonatus dan KB “ maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan yang komprehensif secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan yaitu SOAP

1.3.2 Tujuan khusus

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

1. Melaksanakan pengumpulan data subyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Melaksanakan pengumpulan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Menganalisis dan menentukan diagnosa pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
4. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran Asuhan yang akan dilakukan secara *continuity of care* adalah pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* adalah di TPMB Yuliana S.ST wilayah kerja Puskesmas Lamongan

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* adalah mulai Oktober 2022 – Juni 2023

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 tambahan 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.