

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia merupakan salah satu indikator kesejahteraan suatu bangsa. Walaupun pemerintah sudah mengadakan berbagai upaya perbaikan namun belum mengalami kemajuan yang signifikan. Salah satunya adalah masalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) berkaitan dengan berbagai faktor, seperti akses (ketersebaran fasilitas kesehatan, serta sistem pembiayaan), SDM (kualifikasi, kompetensi, penyebaran/distribusi dan availabilitas), dan penduduk (tingkat pendidikan, faktor sosial-budaya, kemiskinan, dan kepadatan penduduk); serta kebijakan dan kemauan politik pemerintah (yang mengatur dan mengupayakan keterjangkauan akses kesehatan, dan kebijakan tentang kependudukan) (PP IBI, 2016; h. 01).

AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2015; h 104). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2015;h. 13-14).

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kepmenkes Indonesia 2015;h.105).

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses 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 mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria “4 terlalu” yaitu terlalu tua, pada saat melahirkan ( $> 35$  tahun), terlalu muda saat melahirkan ( $<20$  tahun), terlalu banyak anak ( $> 4$  anak), terlalu rapat jarak pada saat melahirkan ( $< 2$  tahun) (Dinkes Jateng, 2015; h. 17-18).

Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), AKB, dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) pada tahun 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target Millenium Development Goals (MDG's) 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes Indonesia, 2015; h. 124-125).

Kematian bayi secara garis besar ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umumnya disebut dengan

kematian neonatal, adalah kematian bayi yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orangtua pada saat konsepsi atau didapatkan selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal adalah kematian bayi terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar (Profil Kesehatan Kab. Kendal; h. 10).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus yang mengalami penurunan cukup signifikan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2014 yang mencapai 711 kasus, penyebab Angka kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 yaitu perdarahan sebanyak 21,14%, Hipertensi sebanyak 26,34%, Infeksi sebanyak 2,76%, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 9,27% dan lain-lain 40,49% (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng; 2015 h. 12).

AKI di Jawa Tengah menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KB dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. AKB di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015; h.13).

Berdasarkan kasus kematian Ibu di Kabupaten Kendal 5 tahun terakhir dari tahun 2010 sampai 2014 mengalami penurunan kasus kematian ibu. Jumlah kematian ibu di tahun 2014 sebanyak 19 ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 dapat dilihat kejadian kematian ibu paling banyak

terjadi pada masa nifas, dimana 57,89% terjadi pada saat nifas. Dan mengingat masih ada 26,32% ibu yang meninggal akibat proses persalinan dan 15,79% ibu hamil yang meninggal (Dinkes Kab Kendal, 2014; h. 9).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal pada tahun 2017 jumlah data ibu hamil dari bulan Januari sampai Bulan September sebanyak 532 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di puskesmas. Jumlah persalinan dari bulan Januari sampai Bulan September pada tahun 2017 sebanyak 250 ibu bersalin normal. Sedangkan untuk ibu bersalin yang di rujuk ke Rumah Sakit karena sebagian besar mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini), partus preterm, dan partus macet. Pada tahun 2017 tidak terdapat AKI di Puskesmas Limbangan selama Bulan Januari sampai Bulan September, tetapi terdapat 5 kasus AKB karena BBLR (Berat Badan Bayi Lahir Rendah) dan Ikterus (Data Puskesmas Limbangan, 2017).

Upaya terobosan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Indonesia melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program tersebut menitikberatkan kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari resiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dan bayi baru lahir ditingkat puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dan bayi baru lahir komprehensif di PONEK (Kemenkes Republik Indonesia, 2014; h.100).

Melalui Program *Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng* atau “5 NG” untuk menyelamatkan ibu dan anak. Program tersebut mempunyai 4 fase

yaitu fase sebelum Hamil, Fase Kehamilan, Fase persalinan, dan Fase Nifas (Dinkes Jateng, 2014-2018).

Puskesmas Limbangan juga membuat suatu kegiatan seperti Kelas Ibu Hamil, Posyandu, Imunisasi, KIA, PONED dan program “5NG” dimana program tersebut sudah dilaksanakan semua dengan baik yang di dampingi oleh bidan yang berperan penting dalam melakukan kegiatan (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Bidan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara kedua kehamilan. Pelayanan kesehatan pada anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana Bidan berwenang memberikan penyuluhan dari pelayanan kontrasepsi (PMK No 28, 2017; h. 11-13).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. E dengan Usia Kehamilan 34 minggu lebih 5 hari mulai dari kehamilan TM III, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi Baru Lahir di UPTD Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.

## **B. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan umum

Penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.E dari mulai hamil trimester III, persalinan, BBL, dan nifas dengan menggunakan manajemen kebidanan Hellen Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil Ny. E di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin Ny. E di Puseksmas Limbangan Kabupaten Kendal.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas Ny. E di Puseksmas Limbangan Kabupaten Kendal.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada BBL pada Ny. E di Pusekemas Limbangan Kabupaten Kendal.

## **C. Manfaat Penulis**

### 1. Bagi Penulis

Mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam menerapkan teori-teori asuhan kebidanan dari mulai hamil, persalinan, nifas, BBL.

### 2. Prodi D3 Kebidanan Unissula

- a. Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam menerapkan Asuhan Kebidanan.

b. Sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Diploma 3 Kebidanan Fakultas Kedokteran UNISSULA sehingga dapat meningkatkan mutu dan proses pembelajaran.

3. Bagi Puskesmas Limbangan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada hamil, bersalin, nifas dan BBL secara komprehensif dan berkelanjutan.

4. Bagi Klien

Memberikan tambahan ilmu pada ibu hamil tentang masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL sehingga mereka mampu mengenali deteksi dini, melakukan pencegahan dan penatalaksanaannya secara cepat dan tepat.

#### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan laporan tugas akhir ini terdiri dari lima BAB yang urutannya sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

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

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang tinjauan pustaka yang menguraikan tentang konsep dasar kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, manajemen meliputi konsep dasar menurut Hellen Varney dan pendokumentasian SOAP, Landasan

Hukum aspek kewenangan bidan dan aspek legal.

### 3. BAB III METODE STUDI KASUS

Berisi tentang rancangan penulis studi kasus, ruang lingkup meliputi sasaran, tempat waktu, metode perolehan data meliputi data primer, sekunder dan SOAP lahan, alir Laporan Tugas Akhir, Etika Penulis.

### 4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang hasil dan pembahasan kasus yang menuangkan kemampuan penulis dalam mengupas, mengamati dan memberikan solusi dengan alasan-alasan ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan.

### 5. BAB V PENUTUP

Menguraikan tentang kesimpulan dan sasaran dari studi kasus yang telah dilakukan.