

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian merupakan indikator outcome pembangunan kesehatan. Angka kematian dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan masyarakat disuatu wilayah. Indikator tersebut dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi, kualitas lingkungan hidup, dan upaya pelayanan kesehatan. Indikator yang paling sering digunakan adalah Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2016; h.81). AKI adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018; h.105).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan Kemenkes RI tahun 2016, AKI di Indonesia sebanyak 305 kasus, jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2015 yang mencapai 359 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus AKI di provinsi Jateng pada tahun 2017 yaitu 475 kasus per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 421 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Pofil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018; h.54). Kematian ibu di Indonesia disebabkan karena adanya perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, dan penyakit lain yang diderita ibu 40,8% seperti penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis dan lain lain (Kemenkes RI, 2014). Di Jawa Tengah pada tahun

2018 penyebab kematian Ibu disebabkan dengan adanya ; Pre eklamsia/eklamsia 36,80%, infeksi 5,20%, Perdarahan 22,60%, Lain-lain 35,40%. Adapun penyebab lain-lain berdasarkan laporan dari kabupaten/kota meliputi; Gangguan Peredaran Darah (Penyakit Jantung dan stroke), Gangguan Metabolisme (DM dan gagal ginjal), Gangguan pernafasan (sesak nafas dan asma), Gangguan pada hepar (Hepatomegali dan hiperbilirubin) (Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah).

Tingginya Angka Kematian Ibu berdampak juga terhadap Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Selain itu berguna untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan disuatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap lingkungan (Kemenkes RI, 2016; h.81). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan (SDKI) pada tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, angka tersebut sudah mengalami penurunan di bandingkan dengan hasil survey Antara Sensus pada tahun 2015 sebesar 22,33 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Menurut data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Jateng tahun 2018 AKB di Provinsi Jateng mengalami penurunan dari 8,9 per 1.000 kelahiran hidup Pada tahun 2017 menjadi 8,4 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018; h.69).

Tingginya AKI dan AKB berdampak salah satunya dapat menurunnya status kesehatan di suatu masyarakat atau negara. Selain mencerminkan status

kesehatan yang buruk AKI dan AKB yang tinggi berdampak pada keluarga itu sendiri dimana ibu memegang peranan penting dalam keluarga yang mengatur segala urusan rumah tangga, kesehatan keluarga, dan pendidikan anak (Kemenkes, 2014; h.1).

Upaya penurunan AKI dan AKB secara Nasional Pemerintah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini mencakup pelayanan kebidanan mulai dari ANC sesuai standar diberikan paling sedikit 4 kali, persalinan pervaginam normal sampai persalinan pervaginam dengan emergensi dasar, kunjungan ibu nifas sampai KF3, kunjungan neonatal sampai KN3 serta pelayanan KB (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014).

Jawa Tengah memiliki program bersama *Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG)* sebagai upaya menyelamatkan ibu dan anak yang memiliki 4 fase yaitu Pra hamil, fase kehamilan, dan fase nifas. Pada ke empat fase ini didukung pula dengan keterkaitan serta keterpaduan dari institusi pendidikan kesehatan melalui Program COC (Countuinity of Care) atau asuhan berkelanjutan yaitu sebuah kegiatan untuk mendampingi ibu dari hamil, bersalin, nifas, BBL sampai KB (Dinkes Provinsi Jateng, 2017; h.21).

Data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kabupaten Kendal, AKI di tahun 2016 sebesar 19 kasus kematian ibu, mengalami kenaikan pada tahun 2017 secara signifikan menjadi 25 per 100.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 18 per 100.000 kelahiran hidup. Waktu kejadian kematian ibu ditahun 2016 terbanyak pada nifas 58%,

bersalin 21%, dan kehamilan 21%. Sedangkan AKB di Kabupaten Kendal pada tahun 2016 terjadi kematian bayi sebesar 125 bayi per 1.000 kelahiran hidup, Pada tahun 2017 terjadi kenaikan menjadi 142 bayi per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2018 terjadi penurunan 138 bayi per 1.000 kelahiran hidup.

Upaya Kabupaten Kendal yang dilakukan dalam mempercepat penurunan AKI melalui penanganan obstetric dan neonatal emergency atau komplikasi ditingkat dasar yaitu semua persalinan harus dilakukan di Puskesmas mampu melakukan Pelayanan Obstetric Neonatal Emergency Dasar di Kabupaten Kendal. Pemerintah Kabupaten Kendal memberikan dukungan dalam mempersiapkan sumberdaya atau dana operasional untuk berfungsinya pusat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kendal (Keputusan Bupati Kendal, Nomor 440/45/2016; h.1). Selain itu Pemerintah kabupaten Kendal melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal terus berupaya dalam menurunkan AKI dan AKB dengan adanya pembentukan puskesmas mampu persalinan dan penyediaan Rumah tunggu kelahiran melalui anggaran Jamkesmas (Profil Dinas Kesehatan Kendal, 2016; hal. 13).

Puskesmas Kaliwungu merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Kendal yang sudah melakukan asuhan berkelanjutan *Countuinity of Care* (COC). Pertolongan persalinan seluruhnya dilakukan di PONED yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu bidan. Perawatan 6-12 jam Post Partum dilakukan diruang nifas, untuk perawatan bayi baru lahir selanjutnya dilakukan oleh bidan desa dengan melakukan kunjungan ke

rumah pasien. Puskesmas Kaliwungu juga memiliki pelayanan kesehatan yang meliputi Pelayanan KIA antara lain pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) Terpadu, pelayanan KB dan pelayanan imunisasi. Sosialisasi terkait pencegahan HIV/AIDS dan penularannya yang dapat dilakukan melalui Voluntary Conseling Test (VCT) maupun Infeksi Menular Seksual (IMS).

Berdasarkan laporan PWS-KIA Puskesmas Kaliwungu pada bulan Januari sampai Oktober 2019 sebanyak 933 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC terpadu di Puskesmas. Jumlah persalinan dari bulan Januari sampai bulan Oktober tahun 2019 sebanyak 295 ibu bersalin. Sebanyak 25 ibu bersalin di rujuk ke Rumah Sakit karena mengalami Anemia, Partus macet, KPD, PEB. Pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Oktober tidak ada kasus kematian ibu maupun bayi (PWS-KIA Puskesmas Kaliwungu 2019). Pertolongan persalinan seluruhnya dilakukan di PONED Puskesmas Kaliwungu yang ditolong oleh bidan. Perawatan 12 jam pertama post partum dilakukan di ruang nifas, untuk perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir selanjutnya dilakukan oleh bidan desa yaitu dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien.

## **B. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny.M di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan

manajemen asuhan kebidanan Hellen Varney dengan dokumentasi SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planning)

2. Tujuan khusus
  - a. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan pada Ny. M di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal
  - b. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa persalinan pada Ny.M di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.
  - c. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Bayi baru lahir pada By.M Di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.
  - d. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa Nifas pada Ny M di Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal.

### **C. Manfaat studi kasus**

1. Bagi penulis

Mampu memberikan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas yang sesuai dengan teori teori yang telah didapatkan dilembaga pendidikan dan di terapkan nantinya dilahan kerja secara sistematis.
2. Bagi Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
  - a. Mampu memberikan evaluasi kepada mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

- b. Mampu memberikan tambahan ilmu pengetahuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran.

3. Bagi Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal

Mampu memberikan masukan tentang penanganan masalah kesehatan di institusi pelayanan kesehatan terutama yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas

4. Bagi pasien dan keluarga

- a. Pasien dan keluarga mampu mengetahui perkembangan kesehatan ibu dalam masa kehamilan, persalinan, perkembangan bayi baru lahir, dan nifas
- b. Mampu menambah pengetahuan kesehatan pasien dan keluarga tentang perawatan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, serta mampu mendeteksi kegawatdaruratan dan segera memberikan pertolongan dengan membawa ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.

#### **D. Sistematika penulisan**

Untuk memberikan gambaran secara singkat tentang penyusunan Laporan Tugas Akhir secara sistematika dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Bab 1 Pendahuluan

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

2. Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini menguraikan tentang tinjauan teori tentang hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas, konsep dasar Varney kebidanan dan landasan hukum.

3. Bab III Metode studi kasus

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

4. Bab IV Hasil dan pembahasan

Bab ini menguraikan tentang hasil studi kasus yang telah dilakukan dan pembahasan kasus antara kesesuaian dan kesenjangan dengan teori yang ada.

5. Bab V Penutup

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan studi kasus yang sudah dilaksanakan dan saran.