

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu menurut data dunia yaitu 216/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Berdasarkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) AKI memiliki target yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan AKB pada tahun 2015 adalah 19/1000 kelahiran hidup yaitu mengalami presentase penurunan dari 44% menjadi 37% dibandingkan pada tahun 2002. Angka kematian bayi terjadi setelah bulan pertama kelahiran (*World Health Organization* (WHO), 2015).

Survey penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menyatakan AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari 390/100.000 pada tahun 1991 menjadi 305/100.000 pada tahun 2015. Di Indonesia AKB menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan AKB sebesar

22,23/1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23/1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2016)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Lampung mengalami penurunan dari 370/100.000 kelahiran hidup menjadi 359 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup (target 102/100.000 kelahiran hidup). Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung berdasarkan hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2012 menunjukkan kematian neonatus turun sebesar 20/1000 Lahir Hidup (LH), kematian anak sebesar 8/1000 Lahir Hidup (LH). (Dinkes Lampung, 2015)

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014-2016 menunjukkan peningkatan yaitu sebesar 72/100.000 Kelahiran Hidup, meningkat menjadi 111/100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2015 dan pada tahun 2016 menjadi 152/100.00 Kelahiran Hidup. AKB di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2014-2016 mengalami peningkatan dan penurunan. Pada tahun 2014 AKB sebesar 8/1000 Kelahiran Hidup, kemudian di tahun 2015 AKB mengalami penurunan yaitu sebesar 7/1.000 Kelahiran Hidup namun di tahun 2016 kembali menunjukkan peningkatan yaitu sebesar 8/1.000 Kelahiran Hidup. (Dinkes Pringsewu, 2017)

Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 46 %, hipertensi sebanyak 35 %, infeksi sebanyak 7 %, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 % dan gangguan metabolic sebanyak 3%. Sedangkan kasus Kematian Bayi lebih banyak disebabkan oleh BBLR, asfiksia dan pneumoni. Hal ini sangat berkaitan dengan keterampilan

tenaga kesehatan dalam melaksanakan tata laksana bayi yang sakit serta kepatuhan mereka mengikuti standar pelayanan yang ada. (Dinkes Lampung, 2015).

Seorang bidan harus memahami bahwa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses yang alamiah dan fisiologis, namun tidak dipungkiri dalam beberapa kasus mungkin terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut terjadi di kemudian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. (Walyani, 2015).

Salah satu cara untuk mengantisipasi komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas maka diadakan program asuhan kehamilan yang mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang tenaga yang profesional atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenalsi pemberia suhan. (Walyani, 2015)

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan ibu hamil kunjungan 1 (K1) dan kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2017 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan

sebesar 76% sedangkan di Provinsi Lampung capaian K4 yaitu mencapai 92,90%. (Kemenkes RI, 2017)

Pelayanan kesehatan ibu bersalin yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2017 cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan 83,67% ibu hamil menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) yang sebesar 79%. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,9% menjadi 87,36% pada tahun 2017. Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir. Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,14% lebih tinggi dari tahun 2015 yaitu sebesar 83,67%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yang sebesar 81%. (Kemenkes RI, 2017)

Cara untuk menurunkan AKI dan AKB, pemerintah melakukan program bidan di desa, gerakan sayang ibu, desa siaga dan *safe motherhood*. Program ini dimaksudkan untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang *cost-effective* dan berdasar bukti ilmiah, membangun kemitraan yang efektif melalui kerja sama lintas program,

lintas sektor, dan mitra lainnya dalam melakukan advokasi untuk memaksimalkan sumber daya yang tersedia, mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan untuk menjamin perilaku yang menunjang kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta pemanfaatan pelayanan yang tersedia dan mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. (Sarwono, 2014)

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). KB aktif diantara PUS tahun 2017 sebesar 63,22%, sedangkan yang tidak pernah ber KB sebesar 18,63%, KB aktif tertinggi terdapat di Bengkulu yaitu sebesar 71,98% dan yang terendah di Papua sebesar 25,73%. Terdapat lima Provinsi dengan cakupan KB aktif kurang dari 50% yaitu Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Kepulauan Riau. (Kemenkes RI, 2017)

Upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus jika ada komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB). Selain itu upaya lain yang dilakukan yaitu dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care*. *Continuity of care* dimana bidan

berkeyakinan pada asuhan berkesinambungan. Cara mengorganisir *continuity of care* dalam praktik kebidanan yaitu dengan dilakukannya program *antenal care* (ANC). (KemenkesRI, 2017)

*Continuity of care* atau kontinuitas asuhan kebidanan berarti seorang perempuan mampu mengembangkan hubungan dengan bidan untuk bekerja dalam kemitraan untuk penyediaan perawatannya selama kehamilan, kelahiran dan periode postnatal. *Continuity of care* dalam praktik kebidanan secara umum dilakukan pada periode kehamilan, persalinan-kelahiran dan periode nifas sehingga perempuan lebih mengenal bidan yang memberikan asuhan secara lebih personal. (Indrayani, 2016)

Berdasarkan hasil pengkajian dari ANC yang telah penulis lakukan kepada Ny. C dengan usia kehamilan 12 minggu, ibu mengeluh mual muntah dan tidak nafsu makan. Hasil anamnesa ibu mengatakan mempunyai riwayat Abortus dan Persalinan Premature. Mual muntah yang dirasakan pada ibu hamil adalah hal yang fisiologis apabila mual muntah itu tidak berlebihan. Namun jika mual muntah yang ibu rasakan sudah berlebihan dan dapat mengganggu aktivitas ibu sehari-hari dan keadaan umum ibu menjadi lebih buruk hal ini sering disebut HEG (*Hiperemesis Gravidarum*). HEG pada ibu hamil jika tidak segera teratasi akan menyebabkan dehidrasi, berat badan menjadi menurun, dan bayi lahir dengan berat badan bayi rendah. Adapun jika ibu hamil tidak nafsu makan ini karena akibat dari mual muntah yang dialaminya. Hal ini dapat berpengaruh buruk bagi janin yang sedang berkembang, termasuk lambatnya pertumbuhan janin dan berat lahir rendah.

Ibu yang tidak nafsu makan akan kekurangan gizi yang dapat meningkatkan risiko seperti lahir premature, kematian perinatal, gangguan sistem saraf dan cacat ketika lahir. Maka dari itu penuliser tertarik melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. C yang dimulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta KB di PMB Leli Rahmawati S.ST Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis membuat identifikasi masalah penelitian, yaitu bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) pada Ny.C di Praktik Mandiri Bidan "Leli Rahmawati, S.ST" Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu tahun 2019 ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan (*continuity of care*) pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. C di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. C di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. C di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. C di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- e. Melakukana suhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.
- g. Menganalisa antara kesenjangan teori dan praktik di PMB Leli Rahmawati, S.ST, tahun 2019.

## **D. Manfaat**

### 1. Teoristis

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi

baru lahir dan KB serta sebagai bahan kajian meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Sebagai bahan kajian meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik dan dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi dalam proses pembelajaran serta mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

### b. Bagi klinik

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

### c. Bagi klien

Sebagai bahan informasi dan motivasi bagi para klien sehingga klien menambah pengetahuan tentang asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta meningkatkan kesadaran klien untuk lebih menjaga kesehatannya dan mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pada penatalaksanaan asuhan ibu hamil komprehensif.

### **E. RuangLingkup**

Metode yang digunakan peneliti pada Asuhan Kebidanan yaitu *Observasional Deskriptif* dengan study kasus yang ditujukan kepada Ny.C. Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB dilaksanakan pada bulan September 2018-Mei 2019 di PMB Leli Rahmawati S.ST Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.