

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) mendapat perhatian dalam upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19/1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2016).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada dinegara berkembang yaitu sebesar 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian ibu dinegara maju yaitu 239/100.000 dan kematian bayi khususnya neonates sebesar 34/1000 KH per tahun. (*World Health Organization, 2015*).

AKI di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia pada tahun 2015 sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000

kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada Negara ASEAN (*association of south east asia nations*) tergolong masih relatif tinggi, seperti di Singapura 3 per 100.000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan tahun 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI pada AKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Negara Indonesia merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMM 2015-2019 dan SDGs. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menerus) (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Lampung terlihat bahwa kematian ibu dapat terjadi pada saat kehamilan, melahirkan, dan nifas yaitu sebanyak 179 kasus, kasus kematian ibu terbesar 59,78% terjadi pada saat persalinan. Selain kematian ibu tergolong tinggi, angka kematian bayi (AKB) di provinsi Lampung juga masih tergolong tinggi yaitu pada tahun 2016 sebesar 10,25/1.000 kelahiran hidup, sedangkan di tahun 2015 sebesar 9,17/1.000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Lampung, 2016).

Kabupaten Pringsewu merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Lampung, dimana dalam kurun waktu satu tahun terakhir di Kabupaten Pringsewu angka kematian ibu sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Sedangkan angka kematian bayi meningkat menjadi 11,86/1000 KH dari tahun 2015 sebanyak 10,74/1000 KH. (Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2016).

Beberapa pencapaian program Kesehatan Ibu juga masih ada yang belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM). Cakupan(KI) pada tahun 2012 sudah mencapai target 95% naik menjadi 98% pada tahun 2013, tahun 2014 turun menjadi 93% tahun 2015 malah turun lagi dibawah target SPM yaitu 87%. Cakupan (K4) pada tahun 2012 masih dibawah target yaitu 84% tahun 2013 meningkat mencapai target yaitu 93% tahun 2014 turun lagi dan dibawah target SPM yaitu hanya 86%, terakhir tahun 2015 turun drastis dan dibawah target SPM yaituhanya 77%. Sedangkan cakupan kunjungan nifas (KF1) mencapai 99,56%, cakupan kunjungan nifas (KF2) mencapai 98,48%, cakupan kunjungan nifas (KF3) mencapai 87,80%. (Dinkes Kabupaten Pringsewu, 2016).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi telah banyak dilakukan yaitu melalui peningkatan aksesibilitas serta kualitas pelayanan dengan cara mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui paket penempatan tenaga bidan dan polindes di berbagai pelosok pedesaan serta tenaga dokter di daerah terpencil atau sangat terpencil. Merencanakan anggaran 10% dari APBN untuk

peningkatan kesehatan yang mencakup seluruh aspek terutama menekan atau menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Selain itu meningkatkan kemampuan/kompetensi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dasar dalam berbagai program intervensi lain. (Depkes RI, 2017).

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau COC (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* atau kontinuitas asuhan kebidanan berarti seorang perempuan mampu mengembangkan hubungan dengan bidan untuk penyediaan perawatannya selama kehamilannya, kelahiran dan periode postnatal. (Indrayani, 2016).

Dalam melakukan pencatatan dan pendokumentasian dilakukan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberi asuhan kebidanan pada formulir yang tersedia dan ditulis dalam bentuk SOAP.S adalah data subyektif yaitu menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa.O adalah data obyektif yang menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien.A adalah assesment yaitu masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subyektif maupun obyektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.P yaitu menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi.

PMB Sony Ofyanita, Amd.Keb Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung merupakan salah satu PMB yang mendukung program penurunan AKI dan AKB. Berdasarkan data pra-survey yang

dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober dari tanggal 12-24 Oktober 2018 terdapat 25 ibu hamil yang melakukan ANC, persalinan sebanyak 3 orang, bayi baru lahir 3 bayi, dan jumlah ibu yang ber KB sebanyak 15 orang, salah satunya adalah Ny. S yang berusia 35 tahun, menikah pada usia 20 tahun dan ini kehamilan ketiga, pernah melahirkan duakali, dan tidak pernah mengalami keguguran dengan usia kehamilan sekarang 12 minggu.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan, sasaran pelayanan bidan meliputi bagaimanakah asuhan kehamilan TM I, II, III, Persalinan, masa nifas, BBL, Neonatus, Anak balita. Kesehatan reproduksi dan KB. LTA ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III. Ibu melahirkan, masa nifas, BBL/neonatus dan KB secara *Continuity Of Care*?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil terhadap Ny.S di
PMB Sony Ofyanita,Amd.Keb

- b. Telah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin terhadap Ny.S di PMB Sony Ofyanita,Amd.Keb
- c. Telah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas terhadap Ny.S di PMB Sony Ofyanita,Amd.Keb
- d. Telah melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir terhadap Ny.S di PMB Sony Ofyanita,Amd.Keb
- e. Telah melakukan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) terhadap Ny.S di PMB Sony Ofyanita,Amd.Keb
- f. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB terhadap Ny. S di PMB Sony Ofyanita.Amd.Keb
- g. Mengetahui apakah terdapat kesenjangan teori dan praktik pada asuhan kebidanan komprehensif padaNy. S di PMB Sony Ofyanita, Amd.keb.

D. Manfaat

- 1. Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan serta pertandingan untuk menyusun laporan tugas akhir selanjutnya.
- 2. Manfaa tpraktis
 - a. Bagi institusi (AKBID Medica Bakti Nusantara Pringsewu) sebagai tambahan untuk studi pustaka dan masukan dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang asuhan kebidanan secara

komprehensif dan dapat digunakan sebagai acuan bagi praktik mahasiswa kebidanan dan dapat dijadikan masukan serta referensi dalam penelitian selanjutnya.

b. Bagi klien (Ny.S)

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien bahwa perhatian pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting dan khususnya asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

c. Bagi PMB Sony Ofyanita., Amd.keb

Sebagai bahan masukan / informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

E. Ruang Lingkup

Metode yang digunakan pada Asuhan Kebidanan yaitu *Observasional Deskriptif* dengan study kasus yang ditunjukkan kepada Ny. S. Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dari kehamilan, persalinan, bayibarulahir, nifas, sampai KB dilaksanakan pada bulan 16 September 2018 - April 2019 di PMB Sony Ofyanita, Amd.keb Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.