

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan bidang kesehatan merupakan salah satu tolak ukur kemajuan suatu negara. Karena tanpa masyarakat yang sehat maka pembangunan negara akan sulit dilaksanakan dan kesejahteraan masyarakat akan sulit diwujudkan. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mewujudkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Upaya tersebut diwujudkan dalam program SDGs (Sustainable Development Goals). Menurut target SDGs tahun 2016, Angka kematian ibu (AKI) adalah 70 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 23 per 1000 kelahiran hidup (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota Tahun 2017 Seksi Kesehatan Keluarga, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, diketahui bahwa capaian AKI Jawa Timur tahun 2017 mencapai 91,92 per 1000 kelahiran hidup. Keadaannya berada 20,92 point dibawah target SDGs tahun 2016 sebesar 70 per 1000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur,2017). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 23, 1 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur,2017). Walaupun angka kematian bayi masih diatas target nasional yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup, namun bila dihitung angka kematian absolut masih tinggi yaitu sebanyak 4.059 bayi meninggal pertahun yang artinya sebanyak 11 bayi meninggal setiap harinya. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur,2017).

Bukan hal yang mudah bagi pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB dalam waktu singkat. Berbagai permasalahan menjadi salah satu penyebab masih tingginya AKI dan AKB khususnya di kota Malang. Capaian AKI di Kota Malang tahun 2018 yaitu 83,89 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya dalam setiap 1000 kelahiran hidup terjadi 83 hingga 84 kematian ibu (Profil Kesehatan Kota Malang, 2018). Sedangkan Capaian AKB di Kota Malang sebesar 6,71 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya dalam 1000 kelahiran terdapat 6 hingga 7 kematian bayi (Profil Kesehatan Kota Malang,2018)

Masih tingginya AKI dan AKB membuat pemerintah giat menggalakan program-program untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, KB, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Upaya tersebut dituangkan dalam program Desa Siaga yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat desa yang diwujudkan dengan berdirinya POSKESDES (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jendral Departement Kesehatan,2009), pelayanan PONEK di Puskesmas, pelayanan PONEK di Rumah Sakit, dan lain-lain. Dalam hal ini, terdapat salah satu profesi yang memiliki andil dalam mensukseskan program-program tersebut yaitu bidan. Bidan berada di lini terdepan sebagai tenaga kesehatan yang mengelola kesehatan masyarakat desa dan tentu saja berperan dalam menurunkan AKI dan AKB.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan tidak hanya sebatas kehamilan dan persalinan saja, melainkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan membantu wanita melewati setiap tahap reproduksinya dimulai dari,kehamilan, persalinan, nifas

hingga pemilihan kontrasepsi setelah persalinan. Disinilah peran bidan dibutuhkan dalam pemberian asuhan peripurna yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus patologi. Salah satu bidan yang memberikan pelayanan tersebut adalah Sri Hartatik, Amd.Keb yang berada di desa Purwantoro kecamatan Blimbing dan masuk dalam Puskesmas wilayah Cisadea.

Menurut laporan tahunan puskesmas Cisadea tentang PWS KIA Ibu tahun 2018, capaian K1 sebesar 101,81% dari target yang ditentukan sebesar 100%, K4 sebesar 95% dari target yang ditentukan 100%, Persalinan oleh Nakes sebesar 101,9% dari target yang ditentukan sebesar 100%, Pelayanan Nifas sebesar 96% dari target yang ditentukan sebesar 97%. Sedangkan menurut data puskesmas Cisadea tentang PWS anak tahun 2018 capaian KN 1 sebesar 106,37% dari target yang ditentukan sebesar 100%, KN lengkap sebesar 95,62% dari target yang ditentukan sebesar 100%, pelayanan bayi peripurna sebesar 100,96% dari target yang ditentukan sebesar 97%.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di PMB Sri Hartatik Desa Purwantoro Kecamatan Blimbing Kota Malang yang masuk dalam area Puskesmas Cisadea didapatkan data kumulatif sepanjang Januari 2018 hingga Juli 2019 diketahui bahwa tidak ada kasus kematian ibu dan kematian bayi yang terjadi. Jumlah K1 sebanyak 122 ibu hamil. INC sebanyak 60 persalinan dimana 50 persalinan secara normal dan 10 persalinan dilakukan rujukan (alasan merujuk diantaranya 3 karena ketuban pecah lebih dari 6 jam, 2 karena kehamilan ganda, 1

karena letak sungsang, 4 karena hipertensi). Kunjungan nifas sebanyak 48 dimana 9 orang mengalami bendungan ASI, 5 orang mengalami puting lecet dan 2 orang mengalami kaki bengkak akibat pemakaian bengkung. Akseptor KB suntik 1 bulan sebanyak 44 akseptor KB suntik 3 bulan sebanyak 87 akseptor, Implant sebanyak 6 akseptor, IUD sebanyak 66 akseptor. Hal tersebutlah yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta pemilihan metode kontrasepsi di PMB Sri Hartatik.

## **1.2 Batasan Masalah**

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB secara berkesinambungan di PMB Sri Hartatik.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny "X" mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penyusunan LTA ini adalah :

- a. Melakukan asuhan kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan
- b. Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu bersalin dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

### **1.4 Ruang Lingkup**

#### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan kesinambungan antar siklus reproduksinya. Asuhan kebidanan dapat mulai dilakukan untuk ibu hamil dengan umur kehamilan minimal 36 minggu dan dilanjutkan sampai bersalin, nifas, neonatus serta masa interval.

## 2. Tempat

Praktek Mandiri Bidan Sri Hartatik Jl.Ciwulan Timur No.96 Kelurahan Purwantoro Kecamatan Blimbing

## 3. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam penyusunan proposal sampai dengan memberikan asuhan mengacu pada kalender akademik program studi D-III Kebidanan Malang Poltekkes Kemenkes Malang yang terlampir pada lampiran.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah pengalaman penulis tentang asuhan kebidanan berbasis asuhan kebidanan berkesinambungan yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu bersalin.
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan program kesehatan mencakup kesehatan ibu dan anak.
- c. Sebagai acuan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi penulis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan menggunakan ilmu yang telah didapat dari institusi serta mendokumentasikan asuhan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney

b. Bagi Lahan Pengambilan Kasus

Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan pada PMB tempat pengambilan kasus.

c. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan secara menyeluruh yang sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku dan memberikan asuhan sayang ibu sehingga klien dapat lebih tenang dalam menghadapi persalinannya.

### **1.6 Etika Penelitian**

Penelitian yang melibatkan manusia didalamnya perlu adanya etika penelitian.

Adapun etika penelitian meliputi :

- a) Lembar persetujuan : sebagai subyek (Inform Consent) diberikan sebelum penelitian agar subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian.

- b) Tanpa nama (Anonymity) : dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode.
- c) Kerahasiaan (Confidential) : kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.