

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 3 yaitu kesehatan yang baik (menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia). Dalam mencapai SDGs, seorang bidan dapat berperan dalam pencapaian target ketiga dari SDGs, yaitu kehidupan sehat dan sejahtera, khususnya terkait kesehatan ibu dan bayi. Masalah kesehatan ibu dan bayi menjadi salah satu isu penting yang dihadapi Indonesia dalam dekade ini. Peran seorang bidan mencakup fungsi dalam layanan kesehatan primer, layanan kesehatan sekunder, layanan kesehatan tersier, serta fungsi promotif untuk menjaga kesehatan masyarakat. Dengan demikian diharapkan pada tahun 2030 AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup serta angka kematian balita sebesar 25 kematian per 1000 kelahiran hidup dan Angka kematian neonatal sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan Pusat Statistika, 2016).

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, tercatat AKI di Indonesia sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018). Pada tahun 2017 AKI di Jawa Timur masih berada di atas target SDGs yaitu 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Jawa Timur juga masih di atas target SDGs yaitu 23,1 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Timur, 2018). AKI di Kabupaten Malang pada tahun 2017 masih

masuk dalam 10 besar kota kabupaten dengan kematian ibu tertinggi di Jawa Timur yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Malang sebanyak 18 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 17 orang. AKB di Kabupaten Malang pada tahun 2018 sebanyak 84 jiwa (Dinkes Kabupaten Malang, 2018).

Penyebab tertinggi angka kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah Pre Eklamsi atau Eklamsi yaitu sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang, perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang dan penyebab lain-lain yaitu 29,11% atau 154 orang, sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59% atau sebanyak 19 orang. Sedangkan penyebab kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah BBLR 42 %, asfiksia 25 % dan akibat kelainan bawaan sebesar 16 % (Dinkes Jawa Timur, 2018).

Tingginya AKI dan AKB khususnya di Kabupaten Malang berdampak pada rendahnya tingkat kesehatan masyarakat. Jika hal ini tidak segera diperhatikan maka akan semakin terpuruk status kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Apabila banyak ibu yang mengalami kematian saat persalinan maka akan semakin banyak bayi yang akan mengalami gangguan seperti kurangnya asupan nutrisi bagi bayi dari ASI yang seharusnya didapatkan dan juga dapat menurunkan kualitas generasi penerus bangsa akibat kematian bayi (Dinkes Jawa Timur, 2018).

Masih tingginya capaian AKI dan AKB membuat pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah yaitu Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat terdapat 3 komponen yakni Mewujudkan

Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan, dan Jaminan Kesehatan Nasional. Salah satu tujuan dari program Indonesia Sehat yaitu menurunkan tingkat kematian Ibu dan bayi dengan meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas hingga masa interval serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Dimana program Indonesia Sehat ini melibatkan peran serta bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan tidak hanya berfokus pada kehamilan dan persalinan saja, akan tetapi lebih maksimal apabila dilakukan secara berkelanjutan atau continuity of care. Berdasarkan UU kebidanan No.4 Tahun 2019, Pasal 1 Ayat 1 tentang kebidanan bahwa kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak pra sekolah. Termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Asuhan ini dimulai pada saat seorang perempuan memasuki masa kehamilan, bersalin, nifas hingga memutuskan untuk memilih metode kontrasepsi. Pelayanan tersebut dapat dilakukan dimanapun, diantaranya Praktik Mandiri Bidan (PMB). Salah satu tempat yang melakukan pelayanan tersebut yaitu PMB Indah Maharani, SST di Desa Watu Gede Kecamatan Singosari. Dari bulan Juli 2018 sampai bulan Agustus 2019 terdapat kematian ibu dan kematian bayi akibat emboli cairan ketuban sebanyak 1 orang. Hasil dari data kasus ANC sejumlah 167 orang

didapatkan beberapa faktor resiko diantaranya yaitu hipertensi sebanyak 3 orang (1,7%), riwayat abortus sebanyak 5 orang (2,9%), dan penyebab lain-lain sebanyak 3 orang (1,7%). Pada hasil data pelayanan KB didapatkan sebanyak 80% pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan, 10% menggunakan kontrasepsi IUD dan 10% menggunakan kontrasepsi alami diwilayah tersebut.

Fakta diatas yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) terhadap Ny"X" mulai masa kehamilan, persalinan, nifas asuhan pada bayi baru lahir hingga masa interval.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang maka batasan masalah dalam penyusunan laporan tugas akhir (LTA) ini adalah memberi asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu hamil (Triester III), ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan masa interval, secara *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidnan secara *continuity of care* kepada ibu hamil (Trimester III), ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial sesuai masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- g. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidana ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *contiuity of care* mulai hamil (Trimester III), bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

1.4.2 Tempat

Pengambilan kasus dilakukan di PMB Indah Maharani, SST di Desa Watu Gede Kecamatan Singosari.

1.4.3 Waktu

Waktu penyusunan laporan tugas akhir dilaksanakan pada bulan juli 2019 sampai maret 2020 dan pengambilan data dilakukan pada bulan januari 2020 sampai mei 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat dijadikan pedoman untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil (Trimester III), ibu bersalin, ibu nifas, bbl dan masa interval.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi kesiapan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Prodi Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.6 Etika Penelitian

- 1.6.1 Perijinan yang berasal dari institusi (Ketua Jurusan), tempat penelitian (PMB Indah Maharani, SST), Bakesbangpol Kabupaten atau Kota Malang.
- 1.6.2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*) yang diberikan kepada responden sebelum asuhan dilaksanakan. Tujuannya adalah responden mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi, dan kemungkinan dampak yang terjadi selama penelitian. Jika responden bersedia, maka responden menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti harus menghargai hak-hak tersebut.
- 1.6.3 Tanpa Nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan laporan tugas akhir cukup dengan memberi kode atau inisial saja.
- 1.6.4 Kerahasiaan (*Confidentially*) merupakan kerahasiaan data yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

