

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolanya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian Vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B 0 injeksi bila belum diberikan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pelayanan kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan terlisensi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk dapat melakukan praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksinya yang meliputi masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan anak usia di bawah

lima tahun (balita). Hal tersebut mendasari keyakinan bahwa bidan merupakan mitra perempuan sepanjang masa reproduksinya. Sebagai pelaksana pelayanan kebidanan, bidan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Yuningsih, 2016).

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat Fatal (Profil Kesehatan Indonesia, 2019) Jumlah Kematian Balita di Indonesia menurut kelompok umur pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, diantaranya terjadi pada Neonatus 20.244 kematian, terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan 6.151 kematian dan terjadi pada usia 12 - 59 bulan 2.927 kematian (Kemenkes RI, 2020).

Penyebab kematian Neonatal terbanyak pada tahun 2019 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya (Kemenkes RI, 2020). 3 Penyebab utama kematian Bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetic (14,2%), pneumonia (9,2%), diare dan infeksi gastrointestinal lainnya (7%), viral hemorrhagic fever (2,2%), meningitis (2%), gangguan undernutrisi dan metabolic (Riskesdas, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Riskesdas, 2020). Tahun 2019 ditemukan sebanyak 16 kasus, jumlah ini turun jika dibanding tahun 2018 (17 Orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 5 orang, kematian ibu bersalin 1 orang dan kematian ibu nifas 10 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur, kematian ibu umur 20 s/d 34 tahun sebanyak 10 orang dan diatas 35 tahun sebanyak 6 orang.

Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan 1 kasus, infeksi 2 kasus, Hipertensi 2 kasus, Gangguan 2 Sistem Peredaran Darah 1 kasus, Gangguan Metabolik 1 kasus dan penyebab lain-lain yang merupakan penyakit penyerta 9 kasus (Dinkes Kota Padang, 2019).

Angka Kematian Bayi tahun 2022 mencapai 110 jiwa, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya 95 jiwa. Angka ini termasuk tinggi, namun angka ini masih rendah secara nasional. Penyebab kematian pada bayi ini yakni karena berat badan lahir rendah (BBLR), premature, gangguan napas saat lahir dan juga kelainan kongenital. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022)

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis dalam siklus kehidupan Wanita namun dalam setiap prosesnya terdapat beberapa kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan bisa saja menyebabkan kematian. Menurut WHO pada tahun 2015 sekita 830 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan persalinan. Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator perkembangan deajat Kesehatan untuk menilai keberhasilan pelayanan Kesehatan ( Dinkes, 2015)

Kehamilan dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin (Syaiful, 2019). Proses Kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (Trimester), yaitu trimester 1 usia kehamilan 0 – 12 minggu, trimester II usia Kehamilan 13 – 28 minggu dan trimester III usia kehamilan 29 – 40 minggu (Yuliani, Musdalifah dan Suparmi, 2017).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2018).

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan. Masa nifas tidak kalah penting dengan masa-masa ketika hamil, karena pada saat ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan persalinan. Ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis yaitu melanjutkan pencapaian proses peran maternalnya dan kelekatan dengan bayinya. Sehingga ibu nifas perlu mendapatkan asuhan pelayanan nifas yang bermutu (Reinissa, 2017).

Salah satu Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif adalah asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB. Harapannya adalah dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan Kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun. Bidan melakukan kunjungan rumah dan memberikan pelayanan sedikitnya 6x kunjungan antenatal untuk memberikan penyuluhan, motivasi ibu, suami, dan keluarga agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur, serta memberikan saran yang tepat pada trimester III untuk memastikan bahwa persiapan persalinan telah direncanakan dengan baik, bersih, aman, persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk bila sewaktu-waktu terjadi keadaan darurat. Apabila hal tersebut benar-benar dilakukan oleh bidan maka deteksi dini factor penyebab AKI dan AKB dapat diketahui dan segera di tangani. (Saifuddin, 2018)

Untuk itu pemerintah melakukan upaya dengan merancang program asuhan berkesinambungan (Continuity Of Care) untuk mengenali penyebab kematian guna mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKB). Maka dari itu pemerintah telah menempatkan bidan terlatih di wilayah Indonesia termasuk di pelosok sehingga bisa menurunkan AKI dan AKB. Continuity Of Care (COC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan

neonatus. Dimensi kedua dari *Continuity Of Care* yaitu tempat pelayanan yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan mulai dari rumah, masyarakat, dan sarana kesehatan. (Hardiningsih, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, Penulis sudah melakukan dan menganalisis lebih lanjut terkait asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) mulai dari ibu Hamil TM III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan Manajemen SOAP pada Ny.”S” di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.”S” Di PMB Rahma Putri Idaman,S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu,Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.”S” Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu,Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.”S” Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38



- minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S", Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- g. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- h. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir pada Ny."S" Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023 menggunakan pendokumentasian SOAP.

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Tulisan akhir ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang *Continuity Of Care*, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu Hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas dan bayi baru lahir.

### **2. Bagi Lahan Praktik**

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu , persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu Hamil dengan usia kehamilan 37-38 minggu, persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir.

## **E. Ruang Lingkup**

Laporan Kasus Kelolaan *Continuity Of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil pada Ny “S” G3P2A0H2 dengan kehamilan 37-38 minggu, Persalinan, Nifas, dan bayi baru lahir Di PMB Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2023. Studi kasus ini telah dilakukan pada bulan Mei 2023 – Juli 2023 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Mei – Juli 2023 dua kali kunjungan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik,

pemeriksaan penunjang dan observasi dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

