

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan fisiologis, dimana dalam prosesnya dapat berkembang menjadi sebuah komplikasi yang membahayakan jiwa ibu dan bayi. Menurut jurnal kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah angka kematian ibu dan bayi mencapai kedudukan ketiga di 10 negara ASEAN. Angka kematian ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, abortus, dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental. Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah tersebut dan pada kurun waktu yang sama dibagi 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama (Kementerian Kesehatan,2020).

Berdasarkan pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, AKI mengalami peningkatan setiap tahunnya contohnya pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia,2021). Sedangkan gambaran

AKI di Jawa Timur tahun 2021 mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat juga dilihat jumlah AKI yang ada di Kota Surabaya yaitu sebesar 42,33 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kematian bayi yang sesuai dengan usianya pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Sedangkan kematian bayi di Jawa Timur, memiliki jumlah kematian bayi sebanyak 3.354 bayi. Surabaya angka kematian bayi mengalami penurunan dari tahun ke tahun, dari 6,48 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2015 menjadi 5,01 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Balongsari Surabaya pada tahun 2022, jumlah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di puskesmas Balongsari tidak ada. Namun untuk kasus rujukan atau kegawatdaruratan yang terjadi pada sebanyak 36 kasus. Kasus rujukan ibu dan bayi yang terjadi di Puskesmas Balongsari yaitu kehamilan sungsang (3 kasus), Riwayat Bekas Operasi Caesar (4 kasus), Preklampsia (4 kasus), KPD (13 kasus), perdarahan *postpartum* (6 kasus), asfiksia (1 kasus), BBLR (3 kasus), *hiperbilirubin* (2 kasus).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bahwa ada tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2021 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 9,62% atau sebanyak 123 kasus dan perdarahan yaitu 9,38% atau sebanyak

120, penyebab lain-lain yaitu 68,18% atau 872 orang. Penyebab lain-lain mengalami kenaikan dikarenakan banyaknya kasus covid-19. Sedangkan penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5%, asfiksia sebesar 27,8%, dan penyebab kematian lainnya diantaranya kelainan kongenital sebesar 12,8%, infeksi sebesar 4,0%, COVID-19 sebesar 0,5%, *tetanus neonatorium* sebesar 0,2 %, dan lain-lain.

Salah satu ciri yang menggambarkan kualitas kesehatan suatu wilayah adalah dengan melihat angka dari AKI dan AKB, jika angka tersebut tinggi maka tingkat Sosial dan Ekonomi di suatu negara berpotensi mengalami kemunduran. Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki AKI dan AKB tinggi, oleh karena itu pemerintah memiliki beberapa program untuk mengatasi masalah AKI, contohnya Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL), Program ini diterbitkan oleh presiden pada Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 5 tahun 2022 tentang peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir melalui program jaminan persalinan. Program pemerintah untuk menurunkan AKB adalah pelayanan kesehatan janin ketika masih di kandungan, pelayanan neonatal dan imunisasi bayi, pelayanan bayi hingga anak usia sekolah, pelayanan anak remaja, serta perlindungan kesehatan anak. Program tersebut dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014. (Profil Kesehatan Indonesia,2021).

Pelayanan kesehatan yang dapat menurunkan AKI dan AKB secara intensif salah satunya yaitu asuhan berkelanjutan atau *Continuity Of Care (COC)*. *Continuity of care (COC)* adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan

yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi dan biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga).(Sheila 2021). Oleh karena tingginya AKI dan AKB itu, penulis diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan masa antara (KB) dengan tujuan sebagai Laporan Tugas Akhir di Puskesmas Balongsari Surabaya.

## **1.2 Batasan Masalah**

Pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dibuat berdasarkan asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)* dengan ruang lingkup asuhan difokuskan pada Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III (usia kehamilan 34-40 minggu), ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan masa antara (KB).

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai masa antara (KB) sesuai standar asuhan dengan pendekatan manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian dengan SOAP di wilayah kerja Puskesmas Balongsari Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada :

1. Ibu hamil trimester III.
2. Ibu bersalin dan bayi baru lahir.
3. Ibu nifas.
4. Neonatus.
5. Masa antara (KB)

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa antara (KB).

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat memahami, dan menerapkan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan masa antara (KB).

2. Bagi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini sebagai bahan informasi dalam penyusunan asuhan kebidanan yang bersifat *Continuity Of Care* (COC). Hasil asuhan kebidanan ini dapat dipakai untuk pengembangan modul asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan keluarga berencana.

3. Bagi Lahan Praktik

Untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan masa antara (KB).

4. Bagi Klien dan keluarga

Bagi pasien dan keluarga untuk mendeteksi komplikasi secara dini pada kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, nifas, dan masa antara (KB).