

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ibu adalah salah satu anggota keluarga yang mempunyai peranan penting dalam mengurus rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh anggota keluarga. Ibu dan anak memerlukan perhatian dan peayanan kesehatan yang khusus. “Status kesehatan ibu melahirkan perlu dipantau, karena angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada 100.000 kelahiran hidup di suatu wilayah pada periode tertentu”. (DinKes Kota Bogor, 2022)

Penurunan kematian ibu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup selama periode 1991-2015. Walaupun terjadi penurunan angka kematian ibu, target MDGs yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 tidak berhasil dicapai. Di tahun 2015 menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) angka kematian ibu tiga kali lipat dibanding target MDGs. (Kemenkes RI,2022)

Dengan AKI yang masih tinggi pemerintah melakukan program SDGs (Sustainable Development Goals) yaitu program kelanjutan dari MDGs (Millenium Development Goals) yang di mulai dari tahun 2015 sampai dengan 2030. Salah satu targetnya yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2015).

7.389 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 menurut “Profil Kesehatan Indonesia 2021”. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 4.627 orang meninggal. Berdasarkan penyebabnya, kematian ibu

terbanyak pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19 2.982, perdarahan 1.320, hipertensi gestasional 1.077, penyakit jantung 355, infeksi 207, gangguan metabolisme 80, gangguan sistem peredaran darah 65, abortus 14, dan penyebab lainnya sebanyak 1.309 kasus.

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 di Kota Bogor adalah sebanyak 13 orang atau 73,26 per 100.000 KH. Pada tahun 2021 sebanyak 17 orang atau 96,68 per 100.000 KH mengalami penurunan 4 kematian ibu di Kota Bogor. (Kemenkes Kota Bogor, 2022) Penyebab terbesar dari kematian ibu di Kota Bogor disebabkan oleh perdarahan dan infeksi dimana masing-masing kasus ditemukan sebanyak 4 orang (30,77%). Penyebab kematian ibu di Kota Bogor lainnya diantaranya adalah faktor lain-lain sebanyak 2 orang (15,38%), gangguan hipertensi 1 orang (7,69%), kelainan jantung dan pembuluh darah 1 orang (7,69%), dan gangguan cerebrovaskular 1 orang (7,69%).

“Angka Kematian Bayi” (AKB) atau “Infant Mortality Rate” (IMR) merupakan indikator terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. “AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup”. (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Angka tersebut menunjukkan perbaikan dibanding tahun sebelumnya yang masih 12,2 dari 1.000 bayi lahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal Indonesia juga menunjukkan tren turun dan

selalu di bawah rata-rata dunia. Pada 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup.

Kematian balita di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 balita, turun dibandingkan tahun 2020 sebanyak 28.158 balita. Dari seluruh kematian balita, 73,1 % terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Kematian neonatal, dimana 79,1 % terjadi pada usia 0 hingga 6 hari, berjumlah 15.949 kematian, sedangkan pada usia 7 hingga 28 hari sebesar 20,9 % atau 4.205 kematian. Sedangkan pada periode neonatal (usia 29 hari hingga 11 bulan) kematian 18,5% atau 5102 dan kematian anak dibawah 5 tahun (12-59 bulan) 8,4% atau 2310 kematian. (Kemenkes RI, 2022).

Di Indonesia, penyebab kematian neonatal tahun 2021 pada usia 0-28 hari adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%, kesulitan bernafas (asfiksia) sebesar 27,8%, kelainan kongenital 12,8%, infeksi 4,0%, COVID-19 0,5%, tetanus neonatorum 0,2% dan lain-lain sebesar 20,2% . Pada kematian post neonatal 29 hari – 11 bulan akibat pneumonia 14,4 %, diare 14,0%, COVID-19 1,6%, kondisi perinatal 0,9%, penyakit saraf 0,8%, meningitis 0,6%, demam berdarah 0,6% dan lain-lain sebesar 56,2% (Kemenkes RI, 2022).

“Angka Kematian Bayi” (AKB) atau “Infant Mortality Rate” (IMR) merupakan indikator terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kota Bogor tahun 2022 mengalami peningkatan 4 tahun belakangan ini. Pada tahun 2022, jumlah kematian bayi sebesar 66 kematian atau sebesar 3,7%/1000 kelahiran hidup. Dari 66 kematian bayi , 46 kematian terjadi

pada fase Neonatal (0-28 hari) dan 20 kematian pada fase post Neonatal/bayi (29 hari – 11 bulan). Penyebab Kematian tersebut didominasi oleh kondisi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan prematuritas. (Kemenkes Kota Bogor, 2022)

Selain itu, tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mendasari risiko ibu dan bayi, yaitu faktor penyakit, permasalahan gizi pada wanita usia subur (WUS), dan faktor 4T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/ persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut juga bisa semakin buruk oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/ komplikasi maternal dan neonatal akibat oleh kondisi 3 T (terlambat), yaitu: 1) Terlambat mengambil keputusan merujuk, 2) Terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan 3) Terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/ berkualitas. (KEMENKES RI, 2017).

Pelayanan yang berkesinambungan dan berkualitas tinggi oleh petugas kesehatan harus ditingkatkan dan pemeriksaan antenatal secara tertaur harus ditingkatkan. Kunjungan antenatal dilakukan minimal 4 kali yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3, pertolongan persalinan di pelayanan kesehatan, melakukan kunjungan neonatal, ibu nifas dan memakai KB sesuai pilihan, merupakan prosedur minimal yang harus dilaksanakan, proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia dan mengukur kesejahteraan ibu dan bayi serta menilai keberhasilan pelayanan kesehatan (Dinkes, 2015). Saat ini pemeriksaan kehamilan minimal dilaksanakan 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter (Kemenkes, 2021).

Menurut Kemenkes (2022) untuk pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) yaitu 1x pada trimester pertama, 2x pada trimester kedua, 3x pada trimester ketiga, dengan pemeriksaan 1x dengan dokter pada trimester pertama dan 1x pada trimester ketiga. Cara perhitungan indikator adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) dibagi sasaran ibu hamil dikali 100.

Berdasarkan data rutin komdat kesmas, capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali Tahun 2022 sebesar 70,67% dari target 60%. Capaian kinerja indikator tersebut adalah 117,78%, sehingga dapat dikatakan untuk capaian indikator tersebut melampaui target dan harus dipertahankan untuk mencapai target di Tahun 2024 sebesar 100%. (Kemenkes, 2022)

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dan program untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Pada tahun 2014, pemerintah menerapkan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS untuk ibu hamil yaitu BPJS Kesehatan. Pelayanan yang dijamin pada BPJS Kesehatan meliputi 1) pelayanan pemeriksaan kehamilan (antenatal care / ANC) untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi, 2) persalinan, 3) pemeriksaan bayi baru lahir, 4) pemeriksaan pasca persalinan (postnatal care / PNC) terutama selama nifas awal selama 7 hari setelah melahirkan, dan 5) pelayanan KB (BPJS Kesehatan, 2014).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peran dan kedudukan yang penting dan strategis dalam menurunkan AKI dan AKB. Tugas Bidan adalah menjaga kelangsungan hidup ibu dan anak, memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh, menitikberatkan pada aspek preventif melalui

pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini kasus rujukan. Oleh sebab itu, bidan harus terus meningkatkan kompetensi dan kemampuan analitik yang sesuai standar profesi agar dapat memberikan pelayanan kebidanan secara profesional (Wamenkes, 2013).

Berdasarkan uraian di atas penulis merencanakan asuhan kebidanan berkelanjutan yang dapat memberikan kenyamanan kepada klien dan pelayanan berkualitas mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menyusun dan melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat”

## **1.3 Tujuan Penyusunan KIAB**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat dengan pemikiran 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. F. Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat.

2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Asuhan Komplementer Massase Punggung pada Ny. F Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. F Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatal dan Asuhan Komplementer Pijat Bayi pada Bayi Ny. F Di TPMB Wati K. Widana, AM.Keb. Semplak Bogor Barat Kota Bogor Jawa Barat.

#### **1.4 Manfaat KIAB**

##### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

1. Untuk menjadikan pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan.
2. Sebagai bahan tambahan referensi bagi mahasiswa dan dosen sehingga mampu meningkatkan mutu dalam proses pembelajaran.

##### **1.4.2 Bagi TPMB**

Menjadikan bahan masukan kepada institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan secara tepat dan benar sesuai dengan kompetensi bidan ,ulai dari masa kehamilan, persalinan dan BBL (Bayi Baru Lahir) dan nifas.

##### **1.4.3 Bagi Penulis**

Mahasiswa dapat dan mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan serta memperoleh pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.\

#### 1.4.4 Bagi Klien

1. Menambah pengetahuan untuk pasien dalam ilmu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
2. Dapat melakukan deteksi dini adanya komplikasi atau pemyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

