

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penyusunan LTA**

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) yang ke-3 memiliki tujuan “Memastikan kehidupan yang sehat dan sejahtera bagi semua orang di segala usia”. Kenyataan dunia pada saat ini memberikan gambaran tentang kematian ibu dan anak yang suram. Setiap dua menit, seorang perempuan meninggal karena komplikasi persalinan, dan sebagian besar tragedi ini terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Perjalanan bayi baru lahir juga sama berbahayanya. Lebih lagi, 5,4 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap tahunnya karena penyebab yang sebetulnya dapat dicegah [1].

Indonesia terus berupaya untuk menurunkan baik Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) yang pada kondisi saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tahun 2023, rata-rata AKI di seluruh wilayah Indonesia masih menunjukkan angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup [1].

Pulau Jawa, sebagai wilayah yang secara rata-rata memiliki AKI dan AKB terendah juga belum berhasil mewujudkan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). AKI pada tahun 2023 di Jawa Tengah sebesar 7615

kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian balita pada tahun 2023 di Jawa Tengah sebanyak 5.339 kematian balita, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang sebanyak 4.699 kematian. Dari seluruh kematian balita diantaranya terjadi pada masa neonatal 3.387 kematian. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 1.225 kematian dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 727 kematian [2].

Sementara itu, di kabupaten Klaten AKI yang dilaporkan di tahun 2023 mencapai 11 kematian. Angka Kematian Neonatal (AKN) yang dilaporkan mencapai 108 kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) yang dilaporkan ada 153 kematian. Angka Kematian Anak Balita (AKABA) yang dilaporkan 19 kematian [3].

Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi menandakan adanya masalah serius dalam sistem kesehatan, Penurunan baik AKI maupun AKB tidak hanya diperlukan dalam rangka pencapaian target TPB namun juga sebagai indikasi dari kualitas kesehatan suatu negara [1].

Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pencapaian target AKI dan AKB yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). *Continuity of care* (COC) diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan postpartum, asuhan neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB) yang berkualitas yang

apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas [4].

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik [5].

Asuhan kebidanan kehamilan dengan *Continuity of Care* (COC) adalah model pelayanan kebidanan yang berkelanjutan yang dimulai dari awal kehamilan. Sejumlah masalah kesehatan yang dialami oleh ibu hamil di antaranya adalah 48,9 persen ibu hamil dengan anemia, 12,7 persen dengan hipertensi, 17,3 persen kurang energi kronik (KEK), dan 28 persen dengan risiko komplikasi. Tingginya AKI bisa dicegah bila komplikasi kehamilannya dapat dideteksi secara dini dan mendapat pertolongan pelayanan kesehatan yang tepat dan cepat. Pemberian pelayanan antenatal care yang berkualitas diperkirakan akan dapat menurunkan AKI sampai 20% [6].

Data *world health organization* (WHO) tahun 2022 menunjukkan sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara-negara berkembang 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%,infeksi

11 %, dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi *obstetric* umumnya terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek adalah sekitar 8 jam [7].

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi sebesar 63,4 persen terhadap kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah. Penyebab kematian neonatal terbanyak di Jawa Tengah pada tahun 2023 adalah kondisi BBLR dan Prematuritas sebesar 38,44 persen dan asfiksia sebesar 24,12 persen [2].

Komplikasi pada ibu nifas merupakan penyebab utama kematian pada ibu hampir (75%) yakni berupa perdarahan hebat setelah melahirkan, dan infeksi. Kematian ibu maternal banyak terjadi karena adanya komplikasi post partum yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%). Perdarahan post partum merupakan penyebab kematian yang paling sering terjadi, pengenalan periode kritis dalam kehamilan, persalinan dan nifas akan membawa manfaat bagi efisiensi sumber daya dan efektifitas upaya yang akan dijalankan untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi dan anak [8].

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta membentuk keluarga yang berkualitas. Data Kemenkes pada tahun 2021 menunjukkan angka wanita usia subur tahun 2021 sebanyak 71.570.465 seluruh Indonesia dan hampir seluruhnya menggunakan kontrasepsi hormonal yang terdiri dari kontrasepsi suntik (48.56%), pil (26.60%), dan implant (9.23) [9].

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB [10]. Peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intra natal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan Keluarga Berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia [11].

Untuk mewujudkan pelayanan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar sebagai acuan bagi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien disetiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu adanya standar asuhan yang ditetapkan oleh Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 [10].

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, balita, dan asuhan Keluarga Berencana (KB) [10].

Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang memberikan asuhan kebidanan berada di Kabupaten Klaten tepatnya di Kecamatan Trucuk

bernama Klinik Pratama Yofandra. Klinik tersebut dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan menggunakan asuhan secara komprehensif atau berkelanjutan *Continuity of Care* (COC). Terdapat 17 pasien yang diberikan asuhan yang meliputi asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) dari awal tahun Januari 2025 – Maret 2025. Berdasarkan latar belakang di atas penulis memberikan asuhan secara komprehensif atau secara berkelanjutan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. S usia 34 tahun G4P3A0.

#### Ayat Al-Quran tentang Kehamilan:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا  
وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً  
قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ  
وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي بُنِيتُ إِلَيْكَ  
وَلِيَّ مِنَ الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya :

Dan Kami telah memerintahkan manusia untuk berbuat baik kepada kedua orangtuanya. Ibunya mengandungnya dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah pula, dan masa kehamilan dan penyapihannya adalah tiga puluh bulan. Ia akan terus tumbuh hingga ketika ia dewasa dan mencapai usia empat puluh tahun, ia akan berkata, "Ya Tuhanku, mampukanlah aku untuk bersyukur atas karunia-Mu yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada kedua orangtuaku, dan untuk mengerjakan amal saleh yang Engkau ridhoi, dan jadikanlah bagiku anak cucuku yang saleh. Sesungguhnya aku telah

bertobat kepada-Mu, dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang beriman." (Q.S Al-Ahqaf 46:15).

## **1.2 Pembatasan Masalah**

Batasan masalah asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada Ny. "S" yaitu kehamilan Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan manajemen varney dan Subjektif, Objektif, Assesment, Plan (SOAP).

Pembatasan masalah menggunakan Varney dan SOAP memastikan bahwa semua masalah yang relevan dipertimbangkan dan ditangani secara efektif dalam asuhan kebidanan. Hal ini penting untuk mencapai hasil yang optimal bagi ibu dan bayi selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di Klinik Pratama Yofandra.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

4. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP notes.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulis berharap dapat memberikan ilmu pengetahuan terutama ilmu yang dapat bermanfaat dalam perkembangan ilmu kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB).

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi penulis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan langsung ilmu yang dipelajari selama kuliah.

#### **2. Bagi klien dan keluarga**

Dapat menambah wawasan klien dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan hingga pelayanan kontrasepsi dan pengalaman mengenai pelaksanaan asuhan pelayanan secara komprehensif yang diberikan dan dapat menerapkan di dalam keluarga.

#### **3. Bagi profesi**



Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan.

4. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

