

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi sebuah tantangan di Indonesia dalam mewujudkan kesejahteraan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesuksesan pembangunan suatu negara, karena peningkatan kualitas hidup wanita merupakan salah satu syarat pembangunan SDM. Tingginya AKI mencerminkan kegagalan pemerintah dan masyarakat untuk mengurangi risiko kematian ibu dan anak. AKI mengacu kepada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI di Indonesia belum dapat mencapai target yang telah ditetapkan oleh SDGs meskipun AKI di Indonesia terus mengalami penurunan (Widyantari & Dayani, 2023)

Angka kematian bayi (AKB) pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 di tempatkan sebagai salah satu derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan nasional. AKB mencerminkan keadaan derajat kesejahteraan di bidang kesehatan, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan. AKB mengacu pada kematian bayi berusia dibawah satu tahun. Jumlah AKB di negara berkembang di nilai masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju khususnya Indonesia (Husain & Jamaluddin, 2024)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 AKI di seluruh dunia menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan,

infeksi postpartum dan aborsi yang tidak aman. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2021 sebesar 2.350. 000. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH. Berdasarkan data World Health Organization angka kematian bayi di dunia pada tahun 2023 mencapai angka 16.85 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2024).

Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 yaitu 183 per 100.000 KH. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021- 2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 sebanyak 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan, sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut. Kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian dengan penyebab Respiratory dan Cardiovascular, kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), klainan congenital. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian dengan penyebab Pneumonia, diare,

penyakit infeksi usus dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian dengan penyebab pneumonia, diare, penyakit saraf, sistem saraf pusat. Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, AKI Jawa Timur 93,00 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 mengalami sedikit kenaikan menjadi 93,73 per 100.000 kelahiran hidup dipengaruhi perubahan definisi kematian ibu oleh Kementerian Kesehatan. Pencapaian AKI di tahun 2023 masih mencapai target Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, yaitu di bawah 95,42 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila dilihat dari jumlah kematian ibu yang terjadi, pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di Jawa Timur sebanyak 499 kematian. Dengan penyebab adalah hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas, perdarahan obstetrik, dan komplikasi non obstetric (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024)

Rasio kematian bayi di Jawa Timur relatif menurun dari tahun 2020 sampai 2022, lalu naik pada tahun 2023. Pada tahun 2022 tercatat 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 terjadi kenaikan menjadi 7,40 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk proporsi berdasarkan usia bayi, kematian pada usia neonatal (0-28 hari) lebih banyak dibandingkan dengan usia post neonatal (29 hari- 11 bulan). Adapun jumlah kematian bayi secara keseluruhan di Jawa Timur pada tahun 2023 sebanyak 3.938 kematian. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2023),

penyebab kematian pada usia neonatal terbanyak menurut ICD 10 adalah Kelompok N9: Low birth weight and prematurity dan Kelompok N1: Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024)

Kabupaten Lamongan pada tahun 2023 jumlah kematian maternal yang ditangani oleh petugas kesehatan berdasarkan laporan dari Puskesmas yang diterima oleh Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan sebanyak 12 orang yaitu 1 orang ibu hamil, 2 orang ibu bersalin dan 9 orang ibu nifas, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 82,49 per 100.000 kelahiran. Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan, pada 2022 AKI tercatat 55 meningkat pada 2023 menjadi 82,49. Hal tersebut dikarenakan adanya penyakit penyerta pada ibu, seperti cardiomegaly, internal bleeding dan rupture hepar, jantung dan asma (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2024)

Berdasarkan data yang ada tahun 2023 angka kematian bayi di Kabupaten Lamongan mencapai 124 bayi terdiri dari 78 bayi laki-laki dan 46 bayi perempuan atau mencapai 8,5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 AKB tercatat 73 kasus, sedangkan pada tahun 2023 mengalami kenaikan menjadi 124 kasus. Adapun penyebab kasus kematian bayi dikarenakan oleh beberapa faktor, diantaranya BBLR dan prematuritas, Asfiksia, Kelainan Kongenital serta Kelainan Cardiovascular dan Respiratori (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2024)

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4%. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2%. Bila dilihat berdasarkan target Renstra 2023 sebesar 93,0%, persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2023 belum tercapainya target Renstra 2023. Cakupan kunjungan nifas KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%. Menurut hasil pemuktahiran pendataan keluarga tahun 2023 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60,4%. Berdasarkan tempat pelayanan KB, PUS paling banyak dilayani oleh praktek mandiri bidan sebesar 37,0%, kemucian Pustu/Pusling/Bidan Desa (22,6%), dan Puskesmas Klinik TNI/Polri (15,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada tahun 2023 (92,0%) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional tidak mengalami perubahan pada tahun 2023, yaitu 95,4%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Dibandingkan dengan tahun 2022, terjadi penurunan di mana jumlah provinsi yang mencapai target Renstra berkurang dari 9 provinsi menjadi 6 provinsi. Cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif tahun 2023 yaitu sebesar 63,9%. Capaian tersebut telah mencapai target program tahun 2023 yaitu 50% (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Angka cakupan Kunjungan Pertama (K1) ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022. Provinsi Jawa Timur untuk indikator Kunjungan Keempat (K4) belum mencapai target. Cakupan pertolongan persalinan oleh

tenaga kesehatan (PN) untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 mencapai 94%, sama dengan tahun 2022.. Provinsi Jawa Timur untuk indikator PF belum tercapai, yaitu 94% dari target 100%. Hasil capaian cakupan Keluarga Berencana secara aktif (KB Aktif) untuk 6 Kabupaten masih dibawah target (70%). Hal ini bisa disebabkan kepesertaan KB aktif banyak yang menggunakan metode jangka pendek, sehingga angka drop out akan tinggi. Sedangkan untuk 20 kabupaten/kota yang capaiannya sudah di atas 70% dan 12 kabupaten/kota yang melebihi target (70-75%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024)

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 untuk pencapaian indikator bayi diimunisasi dasar lengkap dengan target minimal di tahun 2023 adalah sebesar 100%, maka tingkat provinsi tercapai 99,54% tidak tercapai target. Pencapaian persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta lengkap di tingkat provinsi dengan target minimal 100%. Provinsi Jawa Timur tercapai sebesar 97% diwakili oleh imunisasi MR 2. Meskipun tidak tercapai target minimal, terdapat peningkatan pencapaian provinsi dibanding tahun 2022. Berdasarkan data dari kabupaten/kota diketahui bahwa cakupan bayi baru lahir mendapat IMD di Jawa Timur tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun 2022. Berdasarkan data dari kabupaten/kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan di Jawa Timur tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024)

Laporan kunjungan keenam (K6) di Kabupaten Lamongan tahun 2023 mengalami peningkatan disbanding tahun 2022. Upaya kesehatan ibu bersalin

pada tahun 2023 dapat dilihat bahwa di Kabupaten Lamongan belum memenuhi target SPM. Yaitu target SPM adalah 100 sedangkan pada tahun 2023 tercatat 97. Cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Lamongan tahun 2023 sebesar 94,8% menurun jika dibandingkan dengan tahun lalu. Dari seluruh jumlah PUS yang ada, sebesar 70,9% adalah peserta KB . Cakupan peserta KB pasca bersalin di Kabupaten Lamongan Tahun 2023 sebanyak 9.099 dari jumlah total ibu bersalin sebanyak 15.274. Capaian pelayanan kesehatan pada Calon Pengantin di Kabupaten Lamongan Tahun 2023 sebanyak 13.161 (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2024)

Capaian Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) sebagai salah satu indikator SPM dengan target capaian 100%. Sedangkan di Kabupaten Lamongan pada tahun 2023 ini sudah mencapai target tersebut. Cakupan MTBS tahun 2023 masih mencapai 70,16%. Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Lamongan untuk tahun 2023 adalah 98.3% mengalami penurunan jika dibandingkan dengan capaian tahun 2022. Berdasarkan data dari Puskesmas di Kabupaten Lamongan diketahui bahwa cakupan Bayi Baru Lahir mendapat IMD tahun 2023 sebesar 86,4%. Cakupan tersebut sedikit mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2022 (86,9%). Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2023, capaian pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Lamongan sebanyak 6.006 (75.9%) dari 7.910 bayi usia kurang dari 6 bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2024)

Pada survei yang dilaksanakan penulis di TPMB Ani Mahmudah Jl. Andanwangi, Rangge, Sukormulyo Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan

didapatkan data cakupan kunjungan ibu hamil (K1) yaitu sebesar 100%, angka ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2022. Kunjungan ibu hamil (K6) sebesar 95%, angka ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2022. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) sebesar 100%, cakupan kunjungan ibu nifas (KF) sebesar 100%, cakupan kunjungan neonatus (KNI) sebesar 100%, cakupan KB aktif sebesar 100%. Dari data-dita tersebut dapat disimpulkan bahwa pencapaian indikator kesehatan ibu dan anak di TPMB Ani Mahmudah S.ST rata-rata telah mengalami peningkatan.

Rendahnya kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil juga menjadi faktor dalam tingginya AKI dan AKB, yang disebabkan oleh tingkat pengetahuan, usia, pekerjaan dan sikap ibu hamil, jarak tempat tinggal, ekonomi keluarga, dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan. Tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis) merupakan salah satu faktor utama, mengingat kira-kira 90% kematian ibu terjadi sekitar saat persalinan dan 95% penyebab sering tidak dapat diperkirakan. Dimana salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap standar kunjungan minimal menyebabkan tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, diantaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan antenatal care pada pelayanan kesehatan kehamilan (Immaya et al., 2024)

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak segera ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.

Rendahnya kunjungan pada antenatal care dapat meningkatkan komplikasi maternal dan neonatal sampai kematian ibu dan anak karena adanya kehamilan berisiko tinggi yang sebagian besar karena perdarahan saat persalinan hipertensi dalam kehamilan, terlalu dekatnya jarak kehamilan dan masalah sistem peredaran darah masa nifas yang tidak segera ditangani. Pelayanan kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas serta pemilihan kontrasepsi untuk menjaraki waktu kehamilan sangat penting bagi keberlangsungan hidup ibu dan bayi, termasuk dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Widyawati & Rosyidah, 2024)

Sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah, karena solusi layanan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi pada ibu hamil sudah diketahui dengan baik. Sebuah konsesus global telah muncul mengenai strategi utama untuk mengurangi angka kematian ibu. Dalam hal ini terkait dengan (1) Keluarga berencana dengan layanan kesehatan reproduksi terkait, (2) Pelayanan terampil selama kehamilan dan persalinan, (3) Pelayanan obstetrik darurat tepat waktu, dan (4) Pelayanan segera pasca melahirkan. Berbeda dengan tiga intervensi lainnya yang berfokus pada penurunan risiko pada perempuan yang sedang atau baru hamil, disisi lain. Program KB bertujuan menurunkan angka kematian ibu dengan menurunkan jumlah kehamilan yang terjadi serta menurunkan proporsi kehamilan yang dianggap berisiko lebih tinggi. Kontribusi keluarga berencana dalam mengurangi kelahiran berisiko tinggi dalam hal mengurangi kelahiran berisiko tinggi (Sari et al., 2023)

Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang sesuai yaitu Continuity of Care (COC) mulai dari ANC INC Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas. Sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Selain itu bidan juga berperan dalam memberikan pelayanan KB serta konseling pelayanan KB yang meliputi PUS dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan pada saat pasca persalinan. (Raharni, 2023)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan Continuity Of Care masa hamil sampai dengan masa KB pada Ny. I G3P1A1 fisiologis di TPMB Ani Mahmudah, SST Jl. Andanwangi, Rangge, Sukomulyo Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode Varney.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan data diatas maka asuhan yang diberikan kepada ibu hamil, melahirkan masa nifas neonatus dan KB, diberikan asuhan yang berkelanjutan *continuity of care*.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan penulis mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB sesuai standar asuhan dengan menggunakan pendekatan secara bertahap dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 2) Menyusun diagnosa asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 3) Mengidentifikasi masalah potensial yang terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 4) Melaksanakan tindakan segera pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 5) Membuat rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 6) Melakukan implementasi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB
- 7) Melakukan evaluasi hasil asuhan telah dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan

- 8) Melakukan dokumentasi hasil asuhan telah dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan (7 langkah Varney).

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Hal ini mengacu tentang Kompetensi bidan di Indonesia, bahwa Asuhan Kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* adalah di Tempat Praktek Mandiri Bidan Ny. Ani Mahmudah S,ST. Keb di Jl. Andanwangi No. 15 Kelurahan Sukomulyo Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* ini adalah bulan September 2024 sampai Desember 2024.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibuhamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi barulahir

2) Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

3) Bagi Klien Asuhan

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa perhatian pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.