

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014). Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup. Menurut World Health Organization (WHO) di dunia pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016).

Di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 401 per 100.000 jiwa. berdasarkan hasil Sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Jawa Timur pada tahun 2015 sebanyak 25,3 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jatim, 2015).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020 sebanyak 19 kasus. Kasus kematian ibu pada tahun 2020 yang paling tinggi terjadi

pada kematian ibu nifas yaitu sebanyak 13 kasus dan kematian ibu saat hamil dan bersalin sebanyak 6 orang. Pada tahun 2020 Angka kematian neonatal sebesar 3,9 per 1.000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi sebesar 4,6 per 1.000 kelahiran hidup, Angka kematian anak balita sebesar 0,1 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2020). Penyebab kematian ibu di provinsi Jawa Timur masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan dan infeksi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Hal ini disebabkan karena banyak pembatasan hampir ke semua layanan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, ibu hamil menjadi enggan ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut tertular, terdapat anjuran untuk menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan pelayanan kesehatan dari segi tenaga dan sarana prasarana seperti Alat Pelindung Diri. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas, sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan juga terjadinya gangguan pelayanan KB yang menimbulkan kehamilan tidak direncanakan (Manisah, Fariningsih, & Laska, 2021).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Bidan memiliki peran terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan, sehingga bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan, memberikan rasa nyaman,serta kemampuan komunikasi yang baik. Membangun

hubungan kepercayaan Antara bidan dan klien sehingga merasa berdaya terhadap kondisi dirinya sendiri (Halldorsdottir & Inga, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care). Hal ini merupakan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2010).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pendampingan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (Homer et al., 2014). Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki. Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan. Mengembangkan hubungan yang berkualitas dengan perempuan merupakan aspek penting dalam pelayanan maternal (Cummins, Denney-wilson, & Homer, 2015).

AKI dan AKB di Indonesia masih jauh dari target pembangunan SDGs 2015-2030 dengan target penurunan AKI ialah sejumlah 70/1000 KH dan AKB ialah sejumlah 12/1000KH, terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan sebanyak 30.13%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan

infeksi sebanyak 7.3%. Sedangkan Penyebab Kematian Bayi yaitu, Intra Uterine Fetal Death (IUFD) 29.5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, tidak diketahui penyebabnya 5.5%, meningitis 5.1%, kelainan kongenital 4.9%, pneumonia 13.2%, masalah neonatal 36%, diare 17.2 %. Dampak yang terjadi apabila tidak ditangani masalah ini akan semakin bertambah angka kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020).

Bidan (82,4%) di praktik swasta (41%) melakukan sebagian besar pemeriksaan kehamilan, sedangkan bidan (62,7%) membantu sebagian besar persalinan untuk wanita berusia 10-54 tahun. Di Indonesia, kematian ibu dan bayi masih menjadi perhatian utama, terutama setelah bencana (Pranita, 2020).

Gambaran fenomena tersebut menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) sangat penting diberikan untuk setiap ibu hamil guna menjamin keselamatan dan kesehatan ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan ibu ber-KB. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengimplementasikan asuhan kebidanan berkelanjutan (CoC) dari masa kehamilan sampai dengan KB di wilayah Kabupaten Mojokerto.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan Batasan pada seorang klien hamil trimester III yang akan diberikan asuhan secara berkelanjutan sampai dengan KB pasca persalinan

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada seorang klien mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi dan neonatus, nifas dan keluarga berencana.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan varney pada masa hamil, bersalin, bayi neonatus, nifas dan KB.
2. Melaksanakan dokumentasi asuhan kebidanan dengan dokumentasi SOAP pada setiap asuhan kebidanan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengimplementasikan teori asuhan kebidanan pada seorang klien secara penuh berkesinambungan, sehingga tidak hanya pengetahuan saja yang bertambah, tetapi sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan pada klien semakin baik. Dengan penelitian ini, peneliti dapat memenuhi kebutuhan asuhan klien secara holistic sesuai dengan yang dibutuhkan klien.

#### 2. Bagi Subjek Penelitian

Terjaminnya kesehatan dan keselamatan ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas hingga KB, sehingga output kehamilan berupa bayi juga terpantau dengan baik mulai dari kehamilan sampai dengan bayi lahir dan masa neonates.

