

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Riskesdes (2018) Asuhan kebidanan meliputi kehamilan dan persalinan yang merupakan peristiwa alamiah atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan masa setelah persalinan yang meliputi nifas, neonatus, dan KB dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih.

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2018).

Menurut Riskesdas (2022), keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 AKI di Indonesia mencapai 189/100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 22,23/1000 kelahiran hidup. Upaya kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari data hasil utama Riskesdas (2022), cakupan kunjungan ibu hamil (K1) mencapai 81,4%. Cakupan (K4) di Indonesia pada tahun

2022 mencapai 74,1%. Cakupan pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (PN) pada tahun 2022 mencapai 79,3%. Cakupan kunjungan nifas (KF3) pada tahun 2022 mencapai 37,0%. Capaian kunjungan neonatal pertama (KN1) pada tahun 2022 mencapai 84,1%. Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap pada tahun 2022 mencapai 43,5%.

Berdasarkan data Dinkes Jatim didapatkan AKI di Jatim tahun 2022, yaitu 93 per 100 ribu Kelahiran Hidup (KH). Angka itu menurun signifikan, karena di tahun tahun 2021 sebesar 234,7 per 100 ribu KH. Angka tersebut bahkan mampu melampaui target AKI Jatim tahun 2022 yaitu di angka 96,42 per 100 ribu KH. Sekaligus juga melampaui target nasional yang ditetapkan pada tahun 2024 yaitu 183 per 100 ribu KH. Sementara itu, untuk jumlah kematian ibu di Jatim pada tahun 2022 tercatat sebesar 499 kasus. Angka ini menurun signifikan dari tahun 2021 sebesar 1.279 kasus.

Di Kabupaten Lamongan pada tahun 2022 jumlah kematian maternal yang ditangani oleh petugas kesehatan berdasarkan laporan dari Puskesmas yang diterima oleh Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan sebanyak 23 orang yaitu 12 orang ibu hamil, 1 orang ibu bersalin dan 10 orang ibu nifas dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 148 per 100.000 kelahiran. Berdasarkan data yang ada tahun 2021 angka kematian bayi di Kabupaten Lamongan mencapai 80 bayi terdiri dari 46 bayi laki-laki dan 34 bayi perempuan

atau mencapai 5,2 per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut data di TPMB Ana Defiyanah S.Keb pada tahun 2023, cakupan kunjungan ibu hamil (K1) yaitu sebesar 80%, Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) tahun 2023 yaitu sebesar 85%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) tahun 2023 yaitu sebesar 100%. Cakupan kunjungan ibu nifas (KF) tahun 2023 yaitu sebesar 100%, sedangkan tahun 2023 tidak ada yang meninggal akibat komplikasi masa nifas.

Faktor yang mempengaruhi penyebab kematian ibu dan bayi menurut Kemenkes RI (2018) dapat dikategorikan dalam penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya AKI adalah karena perdarahan, tekanan darah tinggi saat hamil (*eklamsia*), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan pada AKB disebabkan karena bayi berat lahir rendah (BBLR), kekurangan oksigen (*asfiksia*), dan infeksi. Penyebab tidak langsung AKI dan AKB adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografis serta sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu rapat jarak kelahiran).

Hal-hal yang mungkin dapat terjadi bila tidak melakukan asuhan

yang komprehensif pada ibu hamil diantara lain molahidatidosa, hiperemesis, anemia berat, preeklamsia, plasenta previa, solusio plasenta, sedangkan pada bayi biasa terjadi hipertermi, hipoglikemia, asfiksia, infeksi dan ikterus patologis. Apabila hal ini terjadi akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi (Prawiroharjo, 2018).

Untuk mengatasi masalah AKI dan AKB mustahil dapat dilakukan sendiri oleh pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki baik dari segi tenaga, sarana prasarana maupun anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta lembaga dari organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. Pelayanan ini dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan (Risksdas, 2018).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB Di TPMB Ana Defiyanah Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan.

1.2 Batasan Asuhan

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan berfokus pada asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada pasien dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui data dasar dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus
- 2) Untuk mengetahui interpretasi data dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus
- 3) Untuk mengetahui antisipasi masalah potensial dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus
- 4) Untuk mengetahui identifikasi masalah segera dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus
- 5) Untuk mengetahui perencanaan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus
- 6) Untuk mengetahui pelaksanaan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus

- 7) Untuk mengetahui evaluasi dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, dan pada neonatus

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Dan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB Di TPMB Ana Defiyannah S.Keb Lamongan.

1.4.2 Bagi Praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi :

1) Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat menambah wawasan tentang pentingnya Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB, dan mengembangkan ide ide inovatif sehingga mampu mengaplikasikan asuhan kebidanan dengan menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan.

2) Bagi Pasien

Menambah pengetahuan tentang pentingnya Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB.

3) Bagi Bidan

Menambah wawasan dan pengetahuan serta mengetahui Asuhan Kebidanan Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB untuk meningkatkan program pelayanan asuhan kebidanan.

