

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis alami. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, mengalami masa menstruasi, dan berhubungan seks dengan pria berpotensi untuk hamil. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Setiap wanita hamil memiliki kondisi kehamilan yang berpotensi mengancam jiwa. Biarlah setiap ibu hamil membutuhkan perawatan (Oktaviani, 2018)

AKI (angka kematian ibu) mengacu pada jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan, persalinan dan nifas karena kehamilan, persalinan dan nifas atau penanganannya dari pada penyebab lain (misalnya kecelakaan, jatuh, dll). Penyebab utama AKI adalah hipertensi gestasional dan perdarahan postpartum. Penyebab ini dapat diminimalisir dengan perawatan antenatal yang tepat. Sedangkan AKB (angka kematian bayi) adalah angka kematian bayi sampai dengan usia 1 tahun. Penyebab utamanya adalah infeksi neonatus, pneumonia, asfiksia, malaria, campak, malnutrisi dan diare. (Sari, 2017).

Jumlah AKI yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Kemenkes RI,2020)

AKI di Jawa Timur mengalami kenaikan di tahun 2020 ini. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini naik

dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Tiga penyebab tertinggi AKI pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90% atau sebanyak 152 orang dan perdarahan yaitu 21,59% atau sebanyak 122, penyebab lain-lain yaitu 37,17% atau 210 orang. AKB di Jawa Timur berdasarkan dari laporan jumlah kematian bayi sebanyak 3.614 bayi dengan 2.957 kematian di dalamnya merupakan neonatal. (Profil Kesehatan Jatim,2020)

Jumlah AKI di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2021 sebesar 59,69 dari 100.000 kelahiran hidup. Perhitungan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 52,11 sedangkan tahun 2021 sebanyak 59,69 mengalami peningkatan. Kematian ibu hamil dan bersalin dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pengetahuan, social budaya, social ekonomi, geografis dan lingkungan. Penyebab kematian ibu hamil pada tahun 2021 terbesar karena covid 61%. Selain itu kematian ibu disebabkan karena perdarahan 5%. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu pelaksanaan penerapan pelayanan standar ibu hamil (Ante Natal Care/ ANC terpadu 10T), meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dalam APN ( Peer Review Asuhan Persalinan Normal), melakukan pemberdayaan desa dengan P4K (Perencanaan, Persalinan, Pencegahan Komplikasi) dan pemanfaatan buku KIA bagi semua ibu hamil dan tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi dan memantau kesehatan ibu hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021)

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 di Kabupaten Sidoarjo sebesar 3,01 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah sebanyak 106 dari 35,184 kelahiran hidup. Jumlah kematian tersebut, paling banyak disebabkan karena BBLR. Angka Kematian Bayi mulai tahun 2019 sebanyak 4,14 sedangkan tahun 2020 sebanyak 3,8 dan tahun 2021 3,01 mengalami penurunan. Upaya dinas kesehatan untuk menekan Angka Kematian Bayi antara lain meningkatkan keterampilan petugas tentang

manajemen BBLR, asfiksia, dan penanganan kegawat daruratan, adanya rujukan dini berencana, melaksanakan *skill assessment* pada gawat darurat neonatal dengan sasaran tenaga kesehatan dan pemberian pelayanan *Ante Natal Care* (ANC). (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021)

Perdarahan post partum merupakan penyebab utama kematian maternal diseluruh dunia (Yunita,2017). Perdarahan post partum didefinisikan sebagai kehilangan darah 500 lebih yang terjadi setelah anak lahir. Perdarahan dapat terjadi sebelum, selama, atau sesudah lahirnya plasenta. Faktor penyebabnya antara lain atonia uteri (kondisi hilangnya otot rahim sehingga tidak bisa berkontraksi dan menekan pembuluh darah), retensio plasenta (kondisi saat sebagian atau seluruh jaringan plasenta tidak keluar setelah melahirkan), gangguan pada proses pembekuan darah (akibat kekurangan enzim thrombin) dan laserasi jalan lahir. Penanganannya dengan cara dilakukanya pijat rahim disertai menekan rahim melalui vagina, pemberian oksitosin melalui infus, pemasangan kateter foley, pengeluaran plasenta secara manual, kuretase dan tindakan operasi. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada K1 6 jam sampai 48 jam pasca persalinan, K2 3 sampai 7 hari pasca persalinan, K3 8 sampai 28 hari pasca persalinan, K4 29 sampai 42 hari pasca persalinan.

Salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan adalah pengenalan asuhan kebidanan COC (Continuity of Care), pelayanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, nifas, BBL, nifas dan KB. Pelayanan ini dinilai sangat efektif dan memiliki banyak manfaat bagi tenaga kesehatan dan ibu, deteksi dini risiko, akses pelayanan bagi bayi, ASI eksklusif, pencegahan infeksi nifas, dan pelayanan KB yang cocok untuk ibu. Sehingga dengan adanya layanan ini, dapat membantu pemerintah menurunkan AKI dan AKB. (Diana Sulis,2017)

## **1.2 Batasan Asuhan**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini asuhan yang diberikan berdasarkan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity Of Care/COC) pada ibu hamil trimester ke III, bersalin, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana secara komprehensif.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care (COC) pada ibu hamil trimester ke III, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan asuhan sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB secara berkesinambungan di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB secara berkesinambungan di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.
- f. Mendokumentasikan dengan SOAP asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil Trimester III, bersalin. nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Sidoarjo.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat mengembangkan teori yang didapat ditempat perkuliahan ke lahan atau lapangan praktik secara langsung, mendapatkan ilmu pengetahuan yang lebih banyak dalam memberikan asuhan kebidana secara berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) terhadap ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pemilihan KB pasca salin.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Mendapatkan proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu pengetahuan manajemen kebidanan dan mengaplikasikan langsung teori dilapangan yang diperoleh selama perkuliahan dalam bentuk penyusunan Laporan Tugas Akhir, menambah wawasan, dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan standart profesi bidan sehingga nantinya pada saat bekerja dilapangan dapat dilakukan secara sistematis yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

#### **2. Bagi Partisipan**

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Asuhan kebidanan ini dapat sebagai referensi dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan yang mengenai asuhan kebidanan komplikasi (Continuity Of Care).