

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan ibu dan bayi adalah isu nasional yang harus menjadi prioritas utama karena berpengaruh besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada generasi berikutnya. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang mencerminkan keberhasilan pembangunan sebuah 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. Angka Kematian Ibu (AKI) merujuk pada jumlah kematian ibu yang berhubungan dengan masa kehamilan, persalinan, dan periode nifas. Saat ini, AKI masih belum mencapai target. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menetapkan target sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut Sali Susiana dalam kajian singkat terhadap isu aktual dan strategis, Usaha menurunkan AKI tidak akan berhasil jika hanya mengandalkan program pemerintah tanpa partisipasi dari semua pihak. Sebagian besar komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat dicegah secara efektif atau dikelola tanpa menggunakan obat atau teknologi yang canggih dan mahal. Pengalaman menunjukkan bahwa kematian ibu dapat diturunkan bila masyarakat diberi informasi tentang tanda-tanda gejala kegawatdaruratan, tersedia pelayanan kesehatan yang berkualitas di tingkat pelayanan dasar serta sistem rujukan untuk mengelola

komplikasi pada tingkat sistem pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (Arifin, 2023)

Jika saat hamil ibu tidak mengetahui kondisinya apakah mengalami suatu komplikasi maka akan mempengaruhi proses persalinan, dan ibu akan terlambat memilih alat kontrasepsi. Upaya penurunan AKI harus di fokuskan pada penyebab langsung kematian 90% dari waktu selama persalinan dan segera setelah kelahiran, wanita. Bila persalinan mengalami komplikasi akan berdampak pada masa nifas dan bayinya.

Berdasarkan laporan jumlah kematian ibu di Indonesia yang dikumpulkan dari program pencatatan kesehatan keluarga oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian (Kemenkes, 2023)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0- 11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil. Berdasarkan profil ( Dinas Kesehatan kabupaten banyumas 2022 )

AKB dapat menunjukkan tingkat keparahan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan penyebab kematian bayi. dan

menggambarkan kualitas pada tingkat pelayanan antenatal, perilaku dan kebiasaan kesehatan masyarakat, dan status gizi ibu hamil, (Dinas kesehatan Kabupaten Banyumas 2022).

Indikator yang biasanya digunakan untuk menilai kondisi kesehatan masyarakat di suatu wilayah antara lain adalah faktor lingkungan dan sosial ekonomi, tingkat keberhasilan program KESGA, KIA, dan KB, dan sebagainya. Oleh karena itu berbagai upaya kesehatan dan non kesehatan, bersama Stake Holder dan organisasi perangkat daerah (OPD) dinas terkait di Kabupaten Banyumas yang dipimpin langsung oleh bupati banyumas sudah banyak yang dikerjakan dalam rangka menurunkan AKI, AKB di kabupaten banyumas (Dinas kesehatan Kabupaten Banyumas 2022).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas terbanyak penyebabnya adalah Pre Eklampsia, perdarahan pada kehamilan, persalinan dan nifas di sertai komplikasi penyakit penyerta. Kematian Ibu biasanya terjadi karena tingginya kasus ibu hamil dengan resiko tinggi, padahal pelayanan oleh nakes sudah berusaha dilakukan sesuai standar dan pelayanan kesehatan kegawat daruratan sudah dilakukan secara tepat waktu (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2022)

Kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat penting untuk diprioritaskan, karena dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. Penurunan AKI dan AKB merupakan salah satu tujuan Pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) ketiga dari 17 tujuan SDGS diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong

kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, yaitu pada 2030 dapat mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, namun hal ini masih belum tercapai (Kemenkes, 2023).

Penurunan AKI di Jawa Tengah yang menyentuh angka 88,58 per 100 ribu kelahiran hidup itu bahkan melampaui target SDG's yang menetapkan pada angka 90 per 100 ribu kelahiran hidup. Keberhasilan itu, menurut Yuli, tidak lepas dari program Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng yang diluncurkan Gubernur Jawa Tengah H Ganjar Pranowo SH MIP pada 2016 lalu di Surakarta. Selain capaian penurunan AKI yang menggembirakan, angka kematian bayi (AKB) maupun angka kematian balita (Akaba) juga mengalami hal yang sama. Lima tahun yang lalu, AKB Jawa Tengah tercatat 10,41 per 1.000 kelahiran hidup. Pada 2017 sudah turun menjadi 8,93 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023).

Berdasarkan uraian di atas penulisan tertarik diberi nama "asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, serta keluarga berencana. (KB). Harapannya bisa menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI). Penurunan angka kematian di desa pekaja yaitu adanya penyuluhan dan aktifnya bidan dan kordinator desa.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), neonatus,

nifas, dan menyusui serta perencanaan keluarga berencana (KB) yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, dan penatalaksanaan dengan menggunakan management Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. W dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.
- b. Mahasiswa Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. W dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.
- c. Mahasiswa Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir (BBL) pada Ny. W dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor
- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. W dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor

- e. Mahasiswa Mampu melakukan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. W dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.

### **C. Pembahasan Kasus**

#### **1. Sasaran**

Sasaran dalam pengambilan studi ini adalah ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan perencanaan keluarga berencana (KB).

#### **2. Tempat**

Lokasi pengambilan kasus yaitu di wilayah kerja puskesmas kalibagor Banyumas

#### **3. Waktu**

Waktu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Mei 2024.

### **D. Metode Pengumpulan Data**

#### **1. Data Primer**

- a. Pengkajian Penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan fisik dengan :

##### **1) Inspeksi**

Inspeksi adalah pemeriksaan yang menggunakan indera penglihatan, pendengaran, dan penciuman. Inspeksi biasanya dilakukan saat pertama kali bertemu dengan pasien, memberikan

gambaran tentang kondisi kesehatan pasien (Setiawati dan Hartini, 2018). Inspeksi pada asuhan komprehensif yaitu dilakukan untuk mengetahui pembesaran perut, bentuk perut adanya linea alba dan nigra, adanya *striae albicans* atau *livide*, kelainan dan pergerakan janin.

## 2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan indra peraba dengan meletakkan tangan pada bagian tubuh yang dapat di jangkau oleh tangan (Setiawati dan Hartini, 2018). Palpasi pada asuhan komprehensif yaitu Leopold I-IV, menentukan tinggi fundus dan menilai kontraksi uterus.

## 3) Auskultasi

Auskultasi yaitu pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh (Setiawati dan Hartini, 2018). Auskultasi pada asuhan komprehensif yaitu mendengarkan detak jantung janin.

## b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data ketika ingin melakukan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi masalah yang perlu diteliti, serta ketika peneliti ingin mendapatkan informasi mendalam dari responden dengan jumlah yang sedikit. Peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur, yaitu wawancara yang fleksibel di mana peneliti tidak mengikuti pedoman wawancara yang

sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data. (Mar'atusholihah et al., 2019).

c. Observasi

Observasi tidak terstruktur adalah jenis observasi yang tidak direncanakan secara sistematis mengenai apa yang akan diamati. Hal ini terjadi karena peneliti belum mengetahui secara pasti apa yang akan diamati. Dalam observasi ini, peneliti tidak menggunakan instrumen standar, melainkan hanya panduan umum untuk pengamatan. Peneliti bebas melakukan pengamatan, mencatat hal-hal yang menarik, menganalisis, dan kemudian menarik kesimpulan. (Mar'atusholihah et al., 2019).

**2. Data Sekunder**

a. Data Internal

Data internal merupakan jenis data statistic yang didapatkan dari dalam suatu organisasi, atau tempat dilakukanya penelitian.

b. Data Eksternal

Data eksternal adalah jenis data statistic yang didapatkan dari pihak luar.

**E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan merupakan suatu yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran dan tujuan dari asuhan kebidanan agar mudah diimplementasikan dan masalah dapat dirumuskan dengan benar, sehingga

diperlukan penyusunan yang baik. Terdapat sistematika penyusunan karya tulis ilmiah yang dapat digunakan sebagai berikut:

## BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan latar belakang, tujuan penyusunan KTI yang meliputi tujuan umum, tujuan khusus, pembatasan kasus, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

## BAB II TINJAUAN TEORI

Terdiri dari

### 1. Tinjauan medis

Menguraikan tentang definisi, etiologi, faktor predisposisi, fisiologi/patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan medis.

### 2. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Menguraikan tentang Manajemen Kebidanan dengan menggunakan kerangka berfikir Varney's sesuai dengan Asuhan Kebidanan berdasarkan Permenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007:

- a. Pengkajian
- b. Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan
- c. Perencanaan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi
- f. Pencatatan asuhan kebidanan

### 3. Aspek Hukum

Memuat tentang hukum baik undang-undang maupun kementerian dan standar pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok dan kompetensi bidan serta wewenang bidan sesuai dengan kasus yang diambil.

## BAB III TINJAUAN KASUS

Memuat dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan/manajemen kebidanan disampaikan dengan runtutan yang sesuai dengan tinjauan teori yaitu mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

- a. Subyektif : mencatat hasil anamnesa
- b. Obyektif : mencatat hasil pemeriksaan
- c. Analisa : mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- b. Planning : penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, Tindakan secara komprehensif, penyuluhanm dukungan, kolaboratif/follow up, dan rujukan. Perkembangan kasus dituliskan menggunakan catatan perkembangan (SOAP).

## BAB IV Bahasan

Berisi perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan langkah - langkah manajemen asuhan kebidanan (pengkajian, diagnosa/masalah termasuk diagnosa potensial, tindakan dan evaluasi)

## BAB V Penutup

- a. Simpulan, merupakan sintesa dari hasil pembahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan KTI.
- b. Saran, berupa masukan berdasarkan hasil pembahasan

## DAFTAR PUSTAKA

Berisi tentang sumber-sumber yang diambil dari penyusunan BAB I sampai

## BAB V LAMPIRAN

Berisi tentang lampiran-lampiran, dokumentasi asuhan, lembar patograf, lembar persetujuan, serta lembar konsultasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

