

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Menurut definisi WHO (world Health Organization) kematian maternal ialah kematian seorang wanita hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas ataupun pengelolaan, bukan karena sebab lain seperti kecelakaan di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Di negara berkembang, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan negara maju yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018). Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2021 yang terhimpun dalam pencatatan profil kesehatan keluarga di Kemenkes RI (2022) masih menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan signifikan. Dari 68

kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 1991, hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Merujuk pada data Dinkes Jabar (2022) AKI yang terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 (Dinkes Jabar, 2022). AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Long Form SP2020,(Dinkes, Jabar 2021). Pada tahun 2020 jumlah dan jumlah AKI dan KB tersebut telah terjadi penurunan dari tahun sebelumnya AKI di kota Depok sebanyak 26 per 44.480 kelahiran hidup, lalu angka kematian bayi di kota Depok pada tahun 2020 sebanyak 53 per 44.480 kelahiran hidup.(profil dinas Kesehatan kota Depok, 2022)

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) (KEMENKES RI, 2020)

Salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah Program Perencanaan Persalinan dan

Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini, dapat meningkatkan peran aktif suami (suami Siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2017)

Selain itu, program P4K juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Kaum ibu juga didorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. (Kementerian Kesehatan, 2014)

Upaya bidan yakni sebagai pemberi pelayanan kebidanan merupakan ujung tombak dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu kontribusi menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan memberikan pelayanan yang terbaik dan bidan harus memiliki cara pandang pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Upaya lain untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup dari kehamilan, persalinan, pengawasan nifas, pengawasan Bayi Baru Lahir (BBL), pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Upaya tersebut dikenal dengan sebutan Continuity Of Care (COC) adalah asuhan atau perawatan berkelanjutan dalam kondisi tertentu, yang menyediakan anggota dengan jangka yang ditentukan untuk proses rencana kesehatan. (United Healt Care, 2015).

Asuhan Kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil 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 risiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, Claramita, Emilia & Hakimi, 2015).

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Seorang bidan harus mampu mengimplementasikan langkah-langkah yang mendukung terwujudnya asuhan yang berkualitas dengan memperhatikan 5 benang merah dalam asuhan persalinan normal. (Saifuddin, 2010).

Adanya ibu hamil yang sudah memasuki waktu bersalin namun belum merasakan adanya tanda-tanda persalinan seperti kontraksi, maka Upaya bidan yaitu melakukan pijat oksitosin, yaitu pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke lima sampai ke enam (Kaltim Post, 2013).

Pijat Oksitosin dapat Merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga Membantu menimbulkan kontraksi uterus, selain itu Memberikan kenyamanan pada ibu. (Umu Qonitun dan Mariyatul Qiftiyah 2019). Pijat oksitosin ini tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, tetapi dapat dilakukan oleh suami atau anggota keluarga yang lainnya. Petugas atau tenaga kesehatan dapat mengajarkan kepada keluarga agar dapat membantu ibu melakukan pijat oksitosin karena teknik pemijatan ini cukup mudah dilakukan dirumah (ummah, 2014)

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan kebidana contunity of care pada Ny. I selama Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL dilakukan dari tanggal 13 November 2023 sampai dengan 27 desember 2023 di di TPMB Meri Lestanti, S.Tr, Keb sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir komprehensif.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka rumusan masalah yang diangkat adalah Bagaimana cara mengaplikasikan Continuity Of Care pada Ny. I selama masa kehamilan dengan pijat oksitosin, persalinan, nifas, dan BBL, menggunakan asuhan kebidanan sesuai dengan teori.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Berkesinambungan pada Ny. I Di TPMB Meri lestanti, S.Tr. Keb Kota Depok Jawa Barat, dengan pemikiran 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan dan asuhan Komplementer berupa Pijat Oksitosin pada Ny. I Di TPMB Meri lestanti, S.Tr. Keb Kota Depok Jawa Barat
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. I Di TPMB Meri lestanti, S.Tr. Keb Kota Depok Jawa Barat
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. I Di TPMB Meri lestanti, S.Tr. Keb Kota Depok Jawa Barat
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatal pada Ny. I Di TPMB Meri lestanti, S.Tr. Keb Kota Depok Jawa Barat

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Untuk menjadikan pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan.
2. Sebagai bahan tambahan referensi bagi mahasiswa dan dosen sehingga mampu meningkatkan mutu dalam proses pembelajaran.

1.4.2 Bagi TPMB

Menjadikan bahan masukan kepada institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan secara tepat dan benar sesuai dengan kompetensi bidan ,ulai dari masa kehamilan, persalinan dan BBL (Bayi Baru Lahir) dan nifas.

1.4.3 Bagi Penulis

Mahasiswa dapat dan mampu menerapkan ilmu dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan serta memperoleh wawasan pengetahuan

dan keterampilan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.4 Bagi Klien

1. Menambah pengetahuan untuk pasien dalam ilmu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
2. Dapat melakukan deteksi dini adanya komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

