

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan berkesinambungan mencakup lima kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*Ante Natal Care*), Asuhan kebidanan persalinan (*Intra Natal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Post Natal Care*), asuhan kebidanan bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan kebidanan pada akseptor KB (*Continuity Care*) (Pitri Yunita, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) merupakan indikator pembangunan kesehatan dan indikator pemenuhan hak reproduksi serta kualitas dalam pemanfaatan kesehatan secara umum. Kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu bangsa di ukur dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan perinatal dalam 100.000 persalinan hidup (Lestaria, Bahar, & Munandar, 2016). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim di gunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup dan komponen utama penentu angka harapan hidup suatu masyarakat (Ensor, 2010). AKI dan AKB menjadi indikator penting keberhasilan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal untuk suatu bangsa.

Menurut *World Health Organization* (WHO),2019. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa, Angka Kematian Ibu (AKI) di Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020)

Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-

2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih terjadi hingga saat ini. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 6.856 jumlah kematian ibu tahun 2021, meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu tahun 2019.

Badan statistik jawa barat 2020, AKI di Provinsi Jabar sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, sedangkan didepok sendiri AKI 58,45/100.000 KH (Profil Kesehatan Kota Depok, 2020)

Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019), turun dalam tahun-tahun terakhir. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut mengalami penurunan di banding hasil SDKI tahun 2017, yaitu sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup. Target sistem kesehatan nasional yaitu pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030 seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Permenkes R1, 2019).

Ketua Tim Statistik Sosial BPS Provinsi Jabar Isti Larasati Widiastuty mengatakan, selama periode satu dekade bonus demografi yang dialami Jabar, 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. Sedangkan didepok sendiri AKB 1,19/1000 KH (Profil Kesehatan Kota Depok,2020)

Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%), komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283%, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular 21.3%, BBLR

dan premature 19%, kelahiran kongenital 14, 8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7.3% dan akibat lainnya 8.2%.

Penguatan sistem kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, diantaranya tentang ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas, peningkatan penggunaan layanan, dan pemanfaatan JKN oleh masyarakat. Lainnya yang menjadi tambahan dalam upaya ini, terlaksana Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) dan juga dukungan masyarakat dalam melaksanakan Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas). strategi intervensi yang diterapkannya melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan semesta, peningkatan kualitas pelayanan pemberdayaan masyarakat dan penguatan tatakelola, yang diikuti oleh peningkatan kualitas pelayanan melalui Audit Maternal Perinatal (AMP), dan juga sistem informasi yang tersedia saat ini, seperti sistem Monitoring dan Evaluasi (Monev) (STBM smart), digitalisasi e-Kohort-KIA merupakan digitalisasi kohort pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). (Kemenkes, 2019)

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)

Continuity of Care ini dilakukan dengan cara memantau keadaan ibu pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, guna mendeteksi secara dini adanya kelainan–kelainan yang mungkin terjadi, untuk dapat segera ditangani sehingga morbiditas dan mortalitas dapat dicegah.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, terfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan, kapan dan di manapun dia berada.

Pada kasus pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai usia 6 bulan tampaknya masih sulit untuk dilaksanakan, menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI sampai enam bulan hanya sebesar 29,5%.

Gagalnya pelaksanaan ASI eksklusif sering kali pada periode awal setelah persalinan karena ASI belum keluar, yang menjadi alasan ibu untuk memberikan susu formula. Namun ada upaya yang dapat dilakukan untuk mempercepat keluarnya ASI yaitu dengan mempercepat pengeluaran laktasi dengan cara dilakukan pijat pada ibu postpartum. Jenis pijat yang dapat dilakukan untuk membantu proses laktasi adalah pijat laktasi, yang berefek relaksasi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang berperan sebagai hormon pengeluaran ASI.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik menyusun dan melakukan “Asuhan

Berkesinambungan Pada Ny. R Di TpmB Novia, S.Tr.Keb., Sukamaju Cilodong Depok
Jawa Barat”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada Ny.R di TPMB Novia S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok dengan pemikiran 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.R dengan pendekatan komplementer di TPMB Novia S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.R dengan pendekatan komplementer di TPMB Novia S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok.
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas dan Asuhan Komplementer pada Ny.R dengan pendekatan komplementer di TPMB Novia S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.R dengan pendekatan komplementer di TPMB Novia S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Untuk menjadikan pengukuran kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan
2. Sebagai bahan tambahan refisi 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, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus

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 persalinannifas dan neonatus

1.4.4 Bagi Klien

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

