

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2013 dalam Gea, 2023). Ketidakefektifan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan tidak hanya berdampak pada peningkatan kematian ibu dan bayi, melainkan berdampak juga terhadap peningkatan angka kematian pada neonatal dan balita. Semua kematian ibu selama proses kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolanya tetapi tidak disebabkan oleh penyebab lain seperti kecelakaan atau insiden merupakan definisi indikator kematian Ibu. AKI adalah jumlah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI., 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut juga tak kalah penting dari Angka kematian ibu, sebab AKB merupakan indikator mutu tingkat Kesehatan ibu dan anak, semakin sedikit angka kematian bayi (AKB) maka semakin baik program Kesehatan di Indonesia (Worldbank, 2022)

Menurut WHO (2022) terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 yaitu sebesar 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup, melihat kebelakang pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) berkisar 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup hal ini berarti terjadi kenaikan 1,7 kematian per 100.000. Angka Kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan Kesehatan suatu negara (Zulfa S, 2022). Angka Kematian Ibu merupakan salah satu target global sustainable Development Goals (SDGs) atau target pembangunan berkelanjutan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) (WHO, 2022)

Berdasarkan Data Pencatatan Program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kematian ibu meningkat setiap tahunnya, namun menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan angka 3.72 kematian di Indonesia, hal ini berarti terjadi penurunan AKI dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389. penyebab kematian ibu terbanyak pada

tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 8-1 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lain sebanyak 1.504 kasus. Berdasarkan data buku profil Kesehatan Kota Bekasi tahun 2020, jumlah kematian ibu dilaporkan sebanyak 15 jiwa. Puskesmas dengan jumlah kematian ibu yang ada adalah Puskesmas Jati Rahayu, Pengasinan, Karang Kitri, dan Puskesmas Pejuang, masing-masing 2 jiwa. Diikuti oleh Puskesmas Pondok Gede, Jati Bening Baru, Jati Luhur, Jaka Mulya, Seroja, Harapan Baru, dan Puskesmas Cimuning, masing-masing 1 jiwa. Penyebab kematian ibu tahun 2020 antara lain: hipertensi dalam kehamilan (3 kasus), perdarahan (2 kasus), infeksi (2 kasus), gangguan sistem peredaran darah (1 kasus), gangguan metabolik (2 kasus), dan penyebab lain-lain (6 kasus). Perdarahan postpartum (setelah melahirkan) masih menjadi salah satu penyebab kematian pada ibu hamil (Profil Kesehatan Kota Bekasi, 2020).

Bersumber dari Profil Kesehatan Indonesia (2022) jumlah angka kematian bayi (AKB) di Indonesia (0-28 hari) pada tahun 2022 sebesar 18.281 (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 34,5% kematian bayi usia 28 hari) sementara kematian pada masa post natal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorum. Berdasarkan pencatatan dan pelaporan Puskesmas se-Kota Bekasi, angka kematian bayi (dilaporkan) di Kota Bekasi tahun 2020 menurun, setelah tiga tahun sebelumnya cenderung meningkat. AKB (dilaporkan) tahun 2020 sebesar 1,02 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2022)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2022) Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia

28 hari memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Bila tidak dilakukan penanganan yang tepat, hal tersebut dapat berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini, diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir (Kemenkes, 2022). Salah satu perannya diwujudkan melalui penyelenggaraan kelas ibu hamil dan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes, 2022).

Dari masalah yang dijelaskan diatas, penulis sangat tertari melakukan asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) yaitu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Dengan pendekatan 7 langkah varney dan Tindakan yang dilakukab didokumentasikan dengan menggunakan metode SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latarbelakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S G1P0A0 sejak masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di tempat praktek Mandiri Bidan T dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkesinambungan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
2. Menganalisa masalah ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

3. Menarik diagnosa kebidanan potensial ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
4. Melakukan tindakan segera ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Merencanakan tindakan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
6. Melaksanakan rencana tindakan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
7. Menerapkan asuhan komplementer ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
8. Melaksanakan evaluasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
9. Melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur

1.4.2 Bagi TPMB T

Hasil asuhan yang dilakuka dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer di pelayanan Kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan diperpustakaan dan sebagai referensi bagi adik-adik kebidanan angkatan berikutnya.

1.4.4 Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil asuhan ini dapat meningkatkan kesadaran dari klien untuk berperan aktif dengan selalu memeriksakan keadaan kesehatannya

secara teratur sehingga klien tidak mengalami komplikasi sejak masa kehamilan, persalinan sampai dengan nifas.

1.4.5 Bagi Profesi

Hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, mengembangkan asuhan kebidanan komplementer dan herbal medik, serta mendapat pengalaman di lapangan secara nyata agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan bermutu

