

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) merupakan indikator utama kesehatan dalam upaya mendukung pencapaian peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Risiko kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan di berbagai negara salah satunya di Indonesia.

Hasil Long Form SP2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SP2010 dan SUPAS2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen. Angka Kematian Ibu paling rendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 48 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan SDGs Target pada tahun 2030 adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium. Penyebab kematian pada post neonatal adalah pneumonia (15,3%), kelainan

kongenital (7,1%), Diare (6,6%), Kondisi Perinatal (6,3%), dan lain-lain (62,2%). Penyebab kematian terbanyak pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah pneumonia (12,5%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia hasil Long Form SP2020 sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, Provinsi DKI Jakarta mempunyai AKB terendah yaitu 10,38 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat telah mengalami kemajuan yang cukup berarti diiringi dengan meningkatnya kesejahteraan masyarakat DKI Jakarta serta kesadaran dan kepercayaan ibu hamil untuk melaksanakan proses persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan.

Upaya pelayanan kesehatan esensial pada bayi baru lahir yang wajib diberikan dan dapat mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu kunjungan neonatal. Tujuan kunjungan neonatal untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan penyebab kematian dan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana.

Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 0-28 hari (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi (Hayati et al., 2022). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Page et al., 2023).

Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengkaji dan mengobservasi ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M Di Tempat Praktek Mandiri Bidan S Lenteng Agung Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2024”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: “bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M G2P1A0 sejak masa kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di TPMB S dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan kepada Ny. M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024
2. Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan persalinan kepada Ny. M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024
3. Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan nifas kepada Ny. M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024
4. Mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan BBL kepada bayi Ny. M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024
5. Mampu menerapkan asuhan komplementer terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024

6. Mampu untuk melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas terhadap Ny. M dan Bayi Ny. M di TPMB S Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan Tahun 2024

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, 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 S

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan komprehensif dan pengembangan pelayanan komplementer di fasilitas Kesehatan ini.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi dan sebagai acuan bagi pendidikan dalam pemberian bimbingan kepada mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan.

1.4.4. Bagi Klien

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta klien mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan yang berkualitas, berkelanjutan dan sesuai dengan standar asuhan.

1.4.5. Bagi Profesi

Diharapkan 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.

