

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap wanita normal akan mengalami perubahan fisiologis mulai dari masa anak-anak, remaja dan dewasa. Salah satu perubahan tersebut adalah hamil. Hamil dan mempunyai anak didalam berumah tangga adalah dambaan dari seorang wanita, selain itu anak akan menjadi penerus di dalam keluarga (Milayanti, 2016).

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian terpenting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui upaya pelayanan kesehatan menyeluruh. Pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis, berkesinambungan yang diikuti dengan penyediaan berbagai sumber daya, diantaranya Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan dan pembiayaan (Depkes RI, 2007). Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh dunia kesehatan di Indonesia adalah masih tingginya kematian maternal. Kematian maternal sesungguhnya dapat dicegah apabila terciptanya tenaga kesehatan yang terampil yang mampu menjaga dan menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir dari kematian atau kesakitan yang seharusnya dapat dicegah atau dihindarkan melalui upaya dan pertolongan yang tepat waktu dan adekuat (JNPK-KR, 2008).

Menurut data dari World Bank untuk wilayah ASEAN, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menempati peringkat ketiga dengan angka kematian ibu tertinggi, Myanmar berada pada peringkat pertama dengan 250 per 100.000

kelahiran hidup, sedangkan Laos menempati peringkat kedua dengan angka per 100.000 kelahiran hidup. Di bawah Indonesia, terdapat negara-negara lain seperti Kamboja dengan angka 160 per 100.000 kelahiran hidup, Timor Leste dengan 142 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina dengan 121, Vietnam dan Thailand dengan masing-masing 37, Brunei Darussalam dengan 31, Malaysia dengan 29, dan Singapura dengan 8 (Mulyati, 2023).

Angka kematian Ibu (AKI) Angka kematian bayi (AKB) melonjak dimana didapatkan Angka kematian ibu (AKI) meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi (AKB) pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Mulyati, 2023).

Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Berdasarkan Laporan Kinerja Tahunan Bidang Kesmas tahun 2023 Dinas Provinsi Lampung, Kasus Kematian Ibu masih fluktuatif dari tahun 2019 dan meningkat secara signifikan tahun 2021 ketika terjadi Pandemi Covid 19. Tahun 2022 setelah pandemi Covid 19 berakhir kasus kematian ibu mengalami penurunan yang cukup signifikan walaupun tahun 2023 kembali mengalami peningkatan walaupun tidak signifikan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Lampung, Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan laporan dari sensus penduduk (SP) tahun 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan hasil

SUPAS 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan grafik tren kasus kematian ibu tahun 2022 dapat diketahui bahwa jumlah kasus kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yaitu dari 187 kasus menjadi 96 kasus.

Penyebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2022 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 24 kasus, gangguan hipertensi sebanyak 25 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, kelainan jantung dan Pembuluh Darah 9 kasus, gangguan cerebrovaskular sebanyak 2 kasus.

Sedangkan, Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Lampung Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung bila dilihat dari data BPS berdasarkan sensus penduduk (SP) dari tahun 1971 sampe tahun 2020, angka kematian Bayi (AKB) di Provinsi Lampung cenderung menurun dari 146 per 1.000 LH menjadi 16 per 1.000 LH.

Berdasarkan data data di atas diketahui bahwa kabupaten Lampung Tengah memiliki kasus kematian ibu tertinggi sebesar 17 kasus, kasus terendah berada di Kota Metro tidak ada kasus, sedangkan Kabupaten Pesawaran berada di urutan ke 12 dari 15 Kabupaten yang ada di Provinsi Lampung.

Salah satu langkah yang diambil untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui implementasi program Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) yang diwajibkan bagi ibu hamil. Untuk mendukung Langkah percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), salah satu strategi yang dapat diambil adalah pelaksanaan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care. Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014 dalam Ningsih, 2017).

Tempat Praktek Mandiri Bidan N merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung kelangsungan perawatan (COC, continuity of care), memberikan perawatan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan (nifas), dan bayi baru lahir (BBL). TPMB Bidan N juga memberikan layanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu persiapan ibu untuk memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, serta mendeteksi faktor risiko secara dini dan menangani masalah tersebut dengan cepat

Dengan latar belakang tersebut, untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan meningkatkan kesejahteraan ibu, salah satu langkah yang diambil adalah membantu persiapan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, mempersiapkan persalinan yang aman, dan mendeteksi serta menangani faktor risiko secara dini. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung pada tahun 2024.

Asuhan ini akan diberikan kepada Ny. M mulai dari trimester III kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana, dengan harapan menghindari komplikasi selama periode tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M G2P1A0 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.

1.3 Tujuan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dari usia kehamilan 35minggu sampai 6 minggu postpartum pada Ny. M G2P1A0 dengan pendekatan tujuh Langkah varney di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktik klinik penulis dapat:

1. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan ibu hamil pada Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung tahun 2024
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Ibu bersalin pada Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung

3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung tahun 2024
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung
5. Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. M di TPMB N Wates Way Ratai Pesawaran Lampung tahun 2024

1.4. Manfaat KIAB

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi penambahan referensi di Perpustakaan Universitas Nasional, berfungsi sebagai sumber bacaan yang bermanfaat untuk memperluas pengetahuan mahasiswa, terutama dalam konteks tata laksana kasus secara Continuity of Care, khususnya dalam program studi Pendidikan Profesi Bidan di Universitas Nasional

1.4.2. Bagi TPMB N

Studi kasus ini dapat berkontribusi sebagai pengembangan Continuity Of Care/COC yang berbasis responsif gender dengan menitikberatkan pada pemberian asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (women-centered care). Selain itu, laporan ini juga dapat meningkatkan aspek asuhan kebidanan yang didasarkan pada bukti ilmiah (evidence-based care), memperkaya pendekatan praktik kebidanan dengan merinci prosedur yang teruji secara ilmiah dan relevan bagi perempuan. Dengan demikian, peningkatan mutu pelayanan kesehatan

perempuan dapat tercapai melalui integrasi prinsip-prinsip responsif gender dan landasan bukti dalam praktik kebidanan berkesinambungan.

1.4.3. Bagi Pasien

Studi kasus dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai asuhan berkesinambungan, termasuk pemantauan yang efektif terhadap kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas dan pelaksanaan keluarga berencana. Dengan melibatkan berbagai tahap dalam siklus kehidupan perempuan, laporan ini dapat menjadi sumber informasi yang berharga untuk memahami praktek-praktek terbaik dalam memberikan perawatan menyeluruh dan berkelanjutan. Selain itu, peningkatan pemahaman terhadap aspek-aspek kritis ini diharapkan dapat membantu peningkatan kualitas layanan kesehatan reproduksi secara keseluruhan.

1.4.4. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat memberikan panduan praktis dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) yang difokuskan pada kebutuhan klien. Implementasi ini dapat meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan. Dengan memahami kebutuhan unik setiap klien dan memastikan kelangsungan perawatan dari masa kehamilan hingga pasca persalinan, penerapan COC dapat menciptakan hubungan yang kuat antara penyedia layanan kesehatan dan klien.

1.4.5. Bagi Profesi Bidan

Mampu menerapkan terapi komplementer pada seluruh fase kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatus. Hal ini bertujuan agar pasien merasa didukung oleh bidan sebagai penyedia asuhan.

