

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadinya kematian ibu disebabkan akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran setiap harinya berkisar 830 kematian dan sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu (Maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca salin yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGS) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 10.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian ibu di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di dunia sebanyak 303.00 jiwa (WHO, 2021).

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia, secara umum angka kematian ibu mengalami penurunan sebanyak 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup (1991- 2020), jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022 yaitu 3.572 kematian dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian terbanyak tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Pada kehamilan trimester III banyak ketidaknyamanan yang terjadi seperti sering kencing, varises atau wasir, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, heartburn, dan juga penurunan libido. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ketidaknyamanan fisik pada kehamilan trimester III sebanyak 77,80%. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa pada trimester ke III kehamilan rata-rata dari seluruh responden (10 orang) mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik. Responden yang mengalami ketidaknyamanan pada trimester III ini lebih memilih

untuk tidak memeriksakan ketidaknyamanannya dan menunggunya sampai hilang. Nyeri perut bagian bawah dan kram kaki adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi di trimester III yang disebabkan oleh tertariknya ligamen sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau terasa seperti tusukan yang akan lebih terasa akibat gerakan tiba-tiba dibagian perut bagian bawah, juga kram kaki yang disebabkan oleh penurunan kalsium dan alkalosis yang terjadi akibat perubahan pada sistem pernafasan, tekanan uterus pada saraf, kelelahan dan sirkulasi yang buruk pada tungkai. Kondisi ini jika dibiarkan akan menimbulkan dampak lanjutan seperti sakit yang diakibatkan oleh otot-otot yang berkontraksi secara tiba-tiba dan rasa tidak nyaman. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut adalah dengan melakukan peregangan ringan ataupun olahraga ringan (senam hamil) untuk merelaksasi otot dan juga melakukan body mekanik yang baik.

Menurut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2021) rasio kematian ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 KH di atas target yang ditetapkan sebesar 85 per 100.000 KH. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus. Sedangkan AKI di Kabupaten Bekasi pada tahun 2021 yaitu 33 kasus per 100.000 KH dan AKB di Kabupaten Bekasi pada tahun 2021 yaitu 9 kasus per 1000 KH (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi 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 sedangkan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau continuity of care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif (Aeni, 2023)

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan upaya promotif, preventif, dan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan dalam deteksi dini faktor resiko. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Rahmawati et al., 2023).

Dari hasil uraian masalah diatas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) pada pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana, dengan pendekatan manajemen kebidanan yang selama proses asuhan setiap langkah dan tindakan yang dilakukan selalu didokumentasikan menggunakan SOAP.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah:

1. Bagaimana Implementasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir yang dilakukan pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.
2. Bagaimana keberhasilan dalam efektivitas asuhan komplementer yang dilakukan pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi dalam mendukung kesejahteraan ibu dan bayi?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi menggunakan manajemen varney. Selain itu, penyusunan

asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan dalam pendidikan profesi bidan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.
2. Penulis mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.
3. Penulis mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.
4. Penulis mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.
5. Penulis mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. K di TPMB Priyatin, S. Tr. Keb., Bdn Jatimurni Pondok Melati Kota Bekasi.

1.4. Manfaat

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 P

Menjadikan bahan masukan bagi institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan secara tepat dan benar sesuai dengan kompetensi bidan mulai 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.

