

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut World Health Organization (WHO). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 295.000 jiwa, di Asia Tenggara mencapai 58.000 jiwa. Indonesia menempati peringkat ke-2 se Asia Tenggara dengan jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) terbanyak. Masalah kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan masalah besar bagi bangsa. Setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Jumlah kematian ibu di Indonesia terus menunjukkan tren penurunan selama beberapa tahun terakhir. Penurunan jumlah absolut kematian ibu dari 4.999 Ibu tahun 2015 menjadi menjadi 4912 kasus ditahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 1721 kasus, 6.856 jumlah kematian ibu tahun 2021, meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu tahun 2019.

Pada tahun 2021, angka kematian ibu di Kota Depok mencapai 65 kasus. Angka kematian ibu (AKI) dihitung dengan membagi jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas dengan jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama, lalu dikalikan 100.000. Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari saat hamil hingga nifas oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan Continuity of Care (COC).

Angka kematian ibu di Indonesia pada 2018 tercatat pada tabel kementerian kesehatan pada tahun 2015 sebesar 4.999 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2016 sebesar 4.912 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2017 sebesar 4.295 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2018 sebesar 4.221 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 jumlah proporsi AKI terdapat penurunan sebesar 1.123 per 100.000 kelahiran hidup pada bulan Juni.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi pada negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (Millenium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2018 dan 2019 pada bulan Juni, data pada tahun 2017 sebesar 17.688 perunan 100.000 KH, pada data AKB tahun 2018 sebesar 21.095 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 terdapat penurunan sebesar 5.315 per 100.000 per KH, data AKB yang tertinggi terdapat pada tahun 2017 dan data terendah pada tahun 2019.

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu,

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 - 2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan.

Bidan merupakan salah satu dari jenis tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum. Praktek bidan A berdiri pada tahun 1988 sampai dengan sekarang, jumlah pasien setiap bulan 150-250 orang yang datang baik pelayanan kehamilan, keluarga berencana, imunisasi dan persalinan.

Berdasarkan hasil survey yang telah penulis lakukan, di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat masih jarang diterapkan asuhan kebidanan komplementer. Untuk itu penulis tertarik untuk mengambil kasus di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat. Penulis melakukan asuhan kepada Ny. N dengan usia kehamilan 39 minggu G2P1A0. Sesuai dengan persyaratan dalam penyusunan hasil dinas COC, maka saya melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity care) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, asuhan bayi baru lahir, masa nifas. Melakukan pendokumentasian kebidanan sebagai upaya yang dapat dilakukan oleh mahasiswa untuk ikut berperan serta dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu dengan memperdalam ilmu pengetahuan dan keterampilan, salah satunya dengan praktik di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada penyusunan laporan Continuity of Care ini mahasiswa dibatasi pada asuhan kebidanan yang berkelanjutan (continuity of care) sejak ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara fisiologis. Bagaimana asuhan yang diberikan pada Ny. N Di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat ?

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan nifas secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan BBL secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.
5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan KB secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat.

6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komplementer secara berkesinambungan pada Ny. N di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Limo Depok Jawa Barat

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat bagi mahasiswa

Agar mampu meningkatkan pengetahuannya, 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 kebidanan.

1.4.2 Manfaat bagi instansi

Diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan sebagai referensi mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) serta menjadi panduan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta KB.

1.4.3 Manfaat bagi pasien

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi tentang hal apa saja yang dapat mengatasi masalah ibu mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, nifas, dan ber KB.