

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care adalah suatu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Angka kematian Ibu dan Bayi merupakan salah satu indikator utama untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara. Tinggi rendahnya AKI dan AKB pada suatu negara mencerminkan kemampuan, kapasitas, dan kualitas pelayanan kesehatan di negara tersebut. Selain itu, AKI dan AKB juga kerap menjadi tolak ukur kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta kemudahan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020).

Kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi kebidanan. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Risiko

terjadinya komplikasi kebidanan meningkat salah satunya pada kehamilan di usia tua (*Profil Kesehatan Indo, 2023*)

Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya. Indikator yang umum dalam kematian ibu adalah angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mencerminkan risiko obstetrik yang dihadapi oleh seorang ibu sewaktu kehamilan. Kematian ibu atau kematian maternal merupakan kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Menurut Sarwono (2016) faktor penyebab AKI di bagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab secara langsung meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, abortus, dan lain-lain. Penyebab tidak langsung meliputi 3 terlambat dan 4 terlalu. Tiga terlambat yang dimaksud adalah terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan, terlambat mendapatkan pelayanan di tempat rujukan. Dan 4 terlalu yang dimaksud adalah terlalu tua hamil (di atas usia 34 tahun) terlalu muda untuk hamil (dibawah usia 20 tahun), terlalu banyak (jumlah anak lebih

dari 4), dan terlalu dekat (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun).

Kementerian Kesehatan mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran, sedangkan angka kematian bayi tahun 2022 sebesar 0,51 per 1.000 kelahiran hidup atau terdapat 1 orang bayi meninggal di setiap 2.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Indikator angka kematian ibu menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 berdasarkan pelaporan sebanyak 678 kasus atau 81,67 per 100.000 KH, menurun 528 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 1.206 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 didominasi oleh 29,64% hipertensi, 28,17% perdarahan, 10,76% kelainan jantung dan pembuluh darah, 5,75% infeksi, 1,62% covid-19, 0,44% gangguan cerebrovaskular, 0,29% abortus, 0,14% gangguan autoimun dan 23,15% penyebab lainnya (Dinkes Jabar, 2023). 2 Dari kematian bayi sebesar 3,60/1.000 KH, 85,03% atau 2.516 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 14,97% atau 443 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari-11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 40,58% BBLR dan prematuritas serta 32,67% asfiksia. Penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 25% pneumonia dan 44% penyebab lainnya. Angka kematian ibu di Kota Bekasi tahun 2022 sebanyak 9 jiwa, sedangkan kematian bayi sebanyak 43 orang (Dinkes Jabar, 2023). Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya melalui program pelayanan antenatal terpadu atau Antenatal Care . Antenatal care adalah pelay/anan kesehatan selama hamil yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan

kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2021). Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Balitbang, 2018). Peran bidan sangat penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkelanjutan (*continuity of care*). Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (Maryuani, 2011). Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang 3 perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif. Dalam memberikan asuhan, bidan harus memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal tersebut sangat mendasar untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling

percaya antara bidan dengan klien (Khasanah, 2023) Klinik Pratama Yusma Medika merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung asuhan COC (Continuity of Care), melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia dan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor risiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan 'Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat'. Asuhan ini diberikan kepada Ny. S mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus sehingga diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental dalam menghadapi masa persalinan, sehingga tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan sehingga dapat memberikan kontribusi dalam penurunan kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, infeksi, 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Berdasarkan latar belakang penulis ingin menggali lebih dalam mengenai studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan penerapan "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi".

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada Ny.S dari hamil trimester III , bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kota Bekasi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, dan menerapkan asuhan komplementer kepada Ny. S di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kota Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat :

1. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney didokumentasikan menggunakan metode SOAP Pada Ny. S di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Jawa Barat Tahun 2024.
2. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan pada bayi baru lahir sampai dengan 28 hari menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney didokumentasikan menggunakan metode SOAP Pada Ny. S di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Jawa Barat Tahun 2024.
3. Mampu melaksanakan asuhan komplementer pada Ny. S di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Jawa Barat Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambahkan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan khususnya dengan Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil trimester III , bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Bagi Klinik

Sebagai masukan atau informasi bagi Klinik mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Hasil asuhan ini diharapkan dapat memberikan informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan sejak ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi bagi adik-adik kebidanan angkatan selanjutnya untuk studi kasus berikutnya, khususnya bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan.