

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kebidanan berkelanjutan merupakan pelayanan kesehatan bagi perempuan, meliputi pelayanan menyeluruh bagi ibu hamil dan anak sejak prakonsepsi sampai dengan persalinan, masa nifas, keluarga berencana, bayi dan anak kecil (Suprpto, 2023).

Daur hidup seorang wanita tidak terlepas dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Kehamilan didefinisikan sebagai pembuahan atau peleburan sperma dan sel telur yang diikuti dengan implantasi. Dihitung sejak konsepsi hingga kelahiran, kehamilan normal terjadi dalam waktu 40 minggu menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, dengan trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (13 hingga 27 minggu), dan trimester ketiga 13 minggu (28 hingga 40 minggu) (Prawirohardjo, 2018).

Untuk menilai kesehatan suatu negara, alat pengukuran yang paling banyak digunakan di seluruh dunia adalah angka kematian ibu (MMR) dan angka kematian bayi (AKB), menurut Organisasi Kesehatan Dunia dan lembaga kesehatan lainnya. Kematian ibu dalam indikator ini diartikan sebagai seluruh kematian selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh alasan administratif dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau kejadian. MMR adalah semua kematian dalam rentang ini per 100.000 kelahiran hidup. AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0–11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus, tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus. Pada tahun 2021, terjadi 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2020 yang meninggal sebanyak 4.627 orang. Ketua Komite Ilmiah Konferensi Internasional Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Indonesia (ICIFPRH) mengatakan, hingga tahun 2019, rasio kematian ibu (MMR) Indonesia masih tinggi yaitu 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu yang tinggi merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi

Indonesia, sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas negara untuk menurunkan angka kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi gestasional, dan preeklampsia. Penyebab AKI antara lain perdarahan (31%), hipertensi gestasional (26%), dan lainnya (28%). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) global menargetkan penurunan MMR menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (1). Dari segi penyebab kematian, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19 (2.982 kasus), perdarahan (1.330 kasus), dan hipertensi akibat kehamilan (1.077 kasus). (Ekasari dkk., 2024).

Berdasarkan SDKI 2017, angka kematian bayi (AKB) di seluruh negeri mengalami penurunan. Meningkat dari 24 kematian per 1000 kelahiran hidup (KH) menjadi 16,85 kematian per 1000 KH. Penurunan angka AKB tersebut kemungkinan akan melebihi target yang ditetapkan pada tahun 2022 yaitu penurunan angka kematian sebesar 18,6% per 1000 KH. Pada tahun 2022, terdapat 21.447 anak usia 0 hingga 59 bulan yang meninggal di Indonesia. Kematian terbanyak terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% pada bayi usia 0-7 hari dan 24,5% pada bayi usia 8-28 hari). Kematian terbanyak terjadi setelah kelahiran (29 hari hingga 11 bulan), dengan 2.446 kematian terjadi setelah kelahiran. Berat badan lahir rendah (28,2%) Asfiksia (25,3%) merupakan penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2022, diikuti oleh kelainan bawaan, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatal (Ekasari, dkk. 2024).

Dalam siklus hidup perempuan dan anak, peran bidan sangat dibutuhkan pada proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatal, dan kontrasepsi. Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Asuhan tersebut merupakan wujud pelaksanaan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien, dengan tujuan untuk menurunkan AKI dan AKB (Putri, 2022).

Sebagai penyedia layanan kesehatan, tempat praktik mandiri bidan (TPMB) harus memastikan bahwa pelayanan yang diberikan berkualitas, baik dari segi pelayanan profesional (quality of care) maupun pelayanan manajerial (quality of services). TPMB berkomitmen untuk mewujudkan hal ini dengan menyediakan layanan kesehatan yang sesuai dengan program promosi dan pencegahan kesehatan. Selain itu,

fasilitas ini juga memberikan pelayanan bagi ibu dan anak. TPMB Hellen merupakan fasilitas kesehatan yang berada di wilayah Jakarta Utara. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2020, angka kelahiran tertinggi di DKI Jakarta tercatat di wilayah Jakarta Utara, yaitu 1,87%. Angka kelahiran di wilayah lainnya, seperti Jakarta Barat, Pusat, Timur, dan Selatan masing-masing adalah 1,65%, 1,77%, 1,54%, dan 1,80% (Putri,2022). Melihat latar belakang ini, untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan meningkatkan kesejahteraan ibu, penting untuk membantu mempersiapkan ibu dengan pemahaman tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, persiapan persalinan yang aman, serta deteksi dini faktor risiko dan penanganannya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A di TPMB Bdn., Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan mampu memberikan asuhan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB kepada Ny. A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb

Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.

4. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.

1.4 Manfaat COC

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berkontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan terutama mengenai pentingnya manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Dapat sebagai referensi asuhan kebidanan secara komprehensif pada studi kasus berikutnya.

1.4.2 Bagi Tempat Praktik

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan Kesehatan, dimana TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* pentingnya asuhan kebidanan secara komprehensif serta dampaknya bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menjadi masukan atau rekomendasi dalam tatalaksana asuhan kebidanan di TPMB Bdn. Hellen Widyawaty.,S.Tr.Keb Pengangsaan dua Kecamatan Kelapa gading Jakarta Utara.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat memahami dan melaksanakan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu melahirkan, masa nifas, dan bayi baru lahir, sehingga mampu memperluas pengetahuan mengenai manajemen yang perlu diterapkan serta dampaknya terhadap kesehatan ibu dan bayi. Selain itu, dapat menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang berbasis bukti (*evidence-based*) yang telah dipelajari ke dalam situasi nyata, serta melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

1.4.4 Bagi Klien

Dapat memberikan pengalaman positif bagi perempuan mulai dari masa kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir, serta membentuk persepsi yang baik mengenai pelayanan bidan, sehingga menciptakan rasa aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan selama kehamilan hingga pasca melahirkan.

Diharapkan, asuhan komprehensif yang diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi secara dini kondisi kegawatdaruratan yang mungkin terjadi, baik pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, maupun masa nifas, serta dapat mengimplementasikan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.

