

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda pembangunan dunia dengan tujuan untuk mensejahterakan manusia secara global dan merupakan program pembangunan berkelanjutan dan salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Dari sepuluh negara ASEAN, hanya lima negara yang berhasil melebihi target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) 2030, yaitu angka kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan penurunan sebesar 3% penurunan rata-rata per tahun dan untuk pencapaian target tersebut, Indonesia diharuskan bekerja lebih keras (Andini, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah indikator penting yang mencerminkan kesejahteraan suatu wilayah. AKI menunjukkan tingkat risiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup dalam periode tertentu di wilayah tersebut. Pada tahun 2021, Provinsi Jawa Barat mencatat 1.206 kasus kematian ibu, dengan AKI sebesar 147,43 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat sebanyak 461 kasus dibandingkan tahun 2020 yang tercatat 746 kasus. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2021 adalah Covid-19 (38,97%), perdarahan (19,32%), hipertensi dalam kehamilan (17,41%), penyakit jantung (6,30%), infeksi (2,40%), gangguan metabolik (1,08%), gangguan sistem peredaran darah (0,91%), abortus (0,17%), dan penyebab lainnya (13,43%). (Dinkes Jabar, 2022).

Pada tahun 2021, risiko kematian bayi sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, adanya kenaikan 0,38 poin dari tahun 2020 yaitu sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup atau 2.706 kasus. Kematian bayi sebesar 3,56/1.000 KH pada tahun 2021 terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) sebesar 86,03% dan post neonatal (29 hari-11 bulan) 13,97%. Penyebab kematian bayi didominasi oleh BBLR 38,08%, *asfiksia* 30,68%, tetanus neonatorum 0,09%, sepsis 4,46% dan kelainan bawaan 13,54%, sedangkan penyebab kematian post neonatal didominasi kasus diare 16,89%, pneumonia 14,25%, kelainan saluran cerna 1,05%, kelainan saraf 0,53%, malaria 0,79%, tetanus 0,26% dan penyebab lainnya 66,23% (Dinkes Jabar, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bekasi dalam sepuluh tahun terakhir jumlah kematian ibu tertinggi hampir setiap tahunnya pada kelompok umur 20-34 tahun karena kelompok umur ini merupakan masa produktif seorang ibu. Kecuali pada tahun 2021, jumlah kematian ibu umur 20-34 tahun sama dengan kelompok umur 35 tahun atau lebih (8 jiwa per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan pencatatan dan pelaporan Puskesmas di Kota Bekasi tahun 2019 jumlah kematian ibu dilaporkan ada sebanyak 18 jiwa. Puskesmas dengan jumlah kematian ibu tertinggi adalah Puskesmas Jati Rahayu dan Pengasinan (3 jiwa). Diikuti oleh Puskesmas Seroja dan Pejuang (2 jiwa). Dan masing-masing 1 kematian ibu yaitu di Puskesmas Jati bening, Jati Sampurna, Jati Asih, Karang Kitri, Jaka Setia, dan Puskesmas Kali Abang Tengah. (Profil Kesehatan Kota Bekasi, 2021).

Antenatal care (ANC) Perawatan antenatal (ANC) adalah layanan medis yang disediakan selama masa kehamilan guna menjamin setiap ibu hamil menerima perawatan yang baik. Tujuan ANC adalah untuk memastikan ibu

menjalani kehamilan dalam keadaan sehat, melahirkan dengan selamat, serta memiliki bayi yang sehat dan berkembang secara optimal. (Kemenkes, 2021). Penggunaan layanan antenatal oleh wanita hamil di Indonesia masih belum sepenuhnya sesuai dengan panduan yang telah ditentukan. Akibatnya, tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam memberikan perawatan kesehatan ibu hamil secara rutin dan menyeluruh, serta dalam mengidentifikasi faktor risiko kehamilan yang harus segera ditangani. (Balitbang, 2018).

Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) merupakan pelayanan kebidanan yang disediakan secara menyeluruh untuk berbagai kelompok usia dan kondisi, mulai dari neonatus, bayi, balita, anak prasekolah, remaja, hingga periode pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, pasca keguguran, nifas, masa interensi, klimakterium, serta layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi serta seksualitas perempuan. (Ikatan Bidan Indonesia, 2020).

Perawatan kebidanan yang menyeluruh dapat meningkatkan identifikasi risiko tinggi pada ibu hamil dan bayi baru lahir. Metode ini melibatkan beberapa sektor dalam memberikan dukungan kepada wanita hamil sebagai upaya promotif dan preventif, dimulai dari awal kehamilan hingga akhir periode nifas. Pendampingan itu dilakukan lewat konseling, penyampaian informasi, dan edukasi (KIE), serta kemampuan untuk mengidentifikasi risiko pada ibu hamil, sehingga memungkinkan rujukan jika diperlukan. (Yunita, Juwita, 2019).

Kematian ibu dapat dicegah hingga 22% melalui berbagai upaya, seperti menjalani antenatal care secara rutin, mendeteksi dini komplikasi kehamilan, menerapkan gaya hidup sehat dengan pola makan bergizi seimbang, serta melaksanakan inisiasi menyusui dini setelah persalinan (Rahmawati, Wulandari

2019). Menurut Kemenkes (2020) Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimum yang ditetapkan setiap trimester. Frekuensi pelayanan tersebut adalah satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang kelahiran). Standar waktu pelayanan ini bertujuan untuk menjamin perlindungan bagi ibu hamil dan janin melalui deteksi dini faktor risiko, pelaksanaan tindakan pencegahan, serta penanganan komplikasi kehamilan sejak tahap awal.

Sebagai profesi yang paling dekat dengan wanita, bidan memiliki tanggung jawab dan memegang peranan yang sangat penting dalam mewujudkan hal tersebut. Bidan memberikan perawatan yang menyeluruh, mandiri, dan bertanggung jawab terhadap perawatan yang berkelanjutan selama siklus kehidupan wanita. Bidan dalam memberikan perawatan harus bekerja sama dengan perempuan, memberi kekuasaan kepada perempuan, asuhan secara pribadi, asuhan yang berkesinambungan, praktik secara mandiri dan menerapkan asuhan yang berdasarkan bukti. (*evidence based care*) (ICM,2005).

Pelayanan kebidanan komprehensif yang diberikan kepada ibu mulai dari masa kehamilan hingga masa nifas bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu, sehingga dapat melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas. Di samping itu, pelayanan ini juga bertujuan untuk menurunkan angka sakit dan kematian ibu serta bayi baru lahir, memastikan kualitas hidup, serta menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang aman dan berkualitas. (Kemenkes, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif menekankan kondisi alamiah dan meminimalisasi intervensi dengan memberikan konseling, informasi dan edukasi mengenai proses kehamilan, persalinan, dan nifas yang didasarkan pada kebutuhan wanita dengan memberdayakan wanita. Menurut WHO (2016), efek dari asuhan kebidanan komprehensif adalah perempuan merasa lebih nyaman dikarenakan perempuan membutuhkan dukungan serta membutuhkan hubungan baik yang berpusat pada wanita.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis berencana untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang dapat memberikan kenyamanan kepada klien serta memastikan pelayanan yang berkualitas, dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny.K selama masa kehamilan hingga nifas dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny K di Klinik Pratama Yusma Medika Bekasi Barat Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny K Sejak Kehamilan 35 Minggu 2 Hari Sampai Dengan Nifas 35 Hari di Klinik Pratama Yusma Medika Bekasi Barat Tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan secara berkesinambungan di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dengan menerapkan asuhan kebidanan dan

menerapkan asuhan berkesinambungan pada Ny. K di klinik Pratama Yusma Medika Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat:

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney di dokumentasikan menggunakan metode SOAP pada Ny K di Klinik Yusma Medika Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan pada bayi baru lahir sampai 20 hari menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney di dokumentasikan menggunakan metode SOAP pada bayi Ny K di Klinik Yusma Medika Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.
3. Mampu melaksanakan asuhan komplementer pada Ny. K dan bayi Ny K di Klinik Yusma Medika Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klinik Yusma Medika

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.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya laporan asuhan komprehensif ini dapat dijadikan referensi, gambaran dan informasi tambahan yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam proses belajar Praktik Klinik Kebidanan di perkuliahan maupun di lahan praktik.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menambah wawasan dan pengalaman yang positif bagi ibu hamil terutama dalam menerima asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir sehingga dapat berjalan dengan normal tanpa ada suatu komplikasi.

