

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan serta nifas ialah siklus alamiah pasti dialami oleh semua wanita dalam siklus kehidupannya. Meskipun demikian, proses normal tersebut tak jarang menjadi masalah atau komplikasi. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan (Hartini, 2019) dimana kehamilan dan persalinan ialah proses natural (normal) dan bukan proses abnormal, namun keadaan alamiah tersebut bisa bermanifestasi patologi/abnormal.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah penanda vital kesejahteraan masyarakat suatu negara. Di dunia, angka kematian ibu masih tinggi, dengan sekitar 400 ibu wafat dalam 24 jam akibat gangguan ketika kehamilan dan persalinan. Merujuk *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, lebih dari 303 perempuan meninggal dalam proses melahirkan atau segera setelahnya. Target penurunan AKI dalam program *Millennium Development Goals* (MDGs) sebanyak 102 per 100.000 kelahiran hidup tidak tercapai sepenuhnya juga berjalan lambat, sehingga tahun 2016 diperkenalkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), tujuan baru menurunkan AKI mencapai 70 setiap 100.000 kelahiran hidup tahun 2030. Data Kementerian Kesehatan mencatat bahwa tahun 2020 jumlah kematian ibu mencapai 4.627 kasus, meningkat 10,25% dari tahun sebelumnya yang tercatat 4.197 kasus (WHO, 2018)

Pemicu kematian ibu sangat umum di Indonesia ialah pemicu obstetri langsung yakni perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsi 24%, dan infeksi

11% (POGI, 2016). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada 2017 jumlah kejadian persalinan lama di negeri ini meningkat dari 35% tahun 2012 menjadi 41% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018).

Di Provinsi Jawa Barat, laporan Profil Dinas Kesehatan tahun 2020 menunjukkan terdapat 416 kasus kematian ibu, hampir setara dengan jumlah tahun 2019 yang mencapai 417 kasus. Di Kota Bekasi, angka kematian ibu dan bayi menjadi tertinggi di Provinsi Jawa Barat, dengan 80 kejadian wafat ibu dan 215 kasus kematian infant tahun 2019, serta 50 kasus kematian ibu, 180 kasus kematian bayi pada tahun 2020 (Dinkes, 2020).

Perawatan kesehatan baik sepanjang kehamilan, persalinan, nifas paling utama keberlangsungan hidup ibu juga bayi, mencakup membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Sehingga usaha dalam membantu mengurangi AKI juga AKB di Indonesia menaikkan mutu pelayanan kesehatan ibu bayi ialah memberi pelayanan kebidanan bermutu juga komprehensif bermula pada kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Bidan diperlukan memberi pelayanan kebidanan kontinyu (*Continuity of Care*) bermula pada ANC, INC, asuhan BBL, asuhan postpartum, asuhan neonates, pelayanan KB bermutu (Munthe, 2019).

Tahun 2016 WHO merekomendasikan layanan antenatal dirancang memberi pengalaman kehamilan juga persalinan positif untuk para ibu, mengurangi angka kematian juga kesakitan ibu dan anak, dikenal Model ANC WHO 2016. Inti WHO ANC Model 2016 ialah pemberian layanan klinis, pemberian data selaras juga tepat waktu, memberi sokongan emosional. Seluruhnya diberi petugas kesehatan mampu secara klinis dan dapat berinteraksi dengan baik dengan orang lain selama kehamilan. WHO merekomendasikan ibu

hamil normal harus dilaksanakan ANC setidaknya delapan kali, setelah adaptasi profesi dan program terkait. Di Indonesia, disetujui ANC dilaksanakan setidaknya enam kali, dengan dua kali kontak dengan dokter skrining faktor risiko atau komplikasi kehamilan di trimester pertama dan satu kali skrining faktor risiko persalinan di trimester ketiga (WHO, 2016).

Selain pada masa kehamilan, langkah lain diambil dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi adalah memotivasi supaya tiap proses persalinan ditangani tenaga medis yang terlatih, seperti dokter spesialis obstetri ginekologi (SpOG), dokter umum, bidan, perawat, dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan memadai. Kesuksesan program ini dievaluasi berdasarkan indikator persentase kelahiran yang terjadi di faskes. Sehubungan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 memutuskan bahwa parameter usaha kesehatan keluarga ialah persalinan dibantu tenaga kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan (PF), yang mengubah parameter terdahulu, yakni pertolongan persalinan tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Contiunity of Care*) mencakup jenis asuhan yang diberikan kepada pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, masa pre hamil, kehamilan, persalinan, pasca keguguran, nifas, antara, klimakterium, pelayanan KB, serta neonatus, bayi, balita, anak prasekolah, serta remaja (Laili, 2019).

Diagnosis tingginya risiko ibu dan bayi baru lahir dapat dimaksimalkan dengan pelayanan kebidanan komprehensif. Melalui penyuluhan, informasi, dan edukasi (KIE), keterampilan mengenali risiko pada ibu hamil maka dapat melakukan kerja referensi, hal ini dapat dilakukan dengan melibatkan bantuan

berbagai sektor untuk memberikan bantuan kepada ibu hamil sebagai upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Usaha promotif juga preventif dari ibu ditemukan sampai masa nifas (Yulita & Juwita, 2019).

Memberikan perawatan prenatal yang tepat, mengidentifikasi masalah kehamilan sejak dini, menjaga pola hidup sehat melalui makan seimbang, dan memulai menyusui sedini mungkin saat persalinan, kematian ibu sebenarnya dapat dihindari hingga 22% (Rahmawati & Wulandari, 2019). Menurut (Permenkes RI, 2021), pelayanan kesehatan ibu harus diberikan setidaknya Satu kali selama trimester pertama kehamilan (0 hingga 12 minggu), satu kali selama trimester kedua (12 hingga 24 minggu), dua kali selama trimester ketiga (24 minggu hingga melahirkan). Untuk melindungi ibu hamil beserta janinnya melalui identifikasi variabel risiko dini, penanggulangan, dan penyelesaian masalah kehamilan, standar waktu pelayanan dianjurkan.

Sebagai profesi yang paling dekat dengan wanita, bidan memiliki tanggung jawab dan memegang peranan yang sangat penting dalam mewujudkan hal tersebut. Dalam memberikan asuhan, bidan harus bekerja sama dengan perempuan, memberdayakan mereka dengan kendali dan menawarkan perhatian yang dipersonalisasi. Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk memberikan perawatan yang komprehensif, mandiri, dan bertanggung jawab di semua tahap kehidupan perempuan, dengan asuhan terus menerus dan berkelanjutan, praktik secara otonom

dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti (*evidence based care*) (Setyawati et al., 2017).

Dengan memberikan pelayanan kebidanan komprehensif yang diberikan pada ibu sepanjang masa kehamilan sampai masa nifas dimaksudkan untuk memastikan kesehatan ibu, sehingga melahirkan generasi berkualitas juga sehat. Selain itu, pelayanan tujuannya mengurangi angka kesakitan juga kematian pada ibu bayi baru lahir, meningkatkan mutu hidup, mempertahankan juga mengoptimalkan standar layanan medis ibu dan neonatus yang berkualitas dan terproteksi (Kemenkes, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif menekankan kondisi alamiah dan meminimalisasi intervensi dengan menyuguhkan bimbingan, petunjuk dan penyuluhan mengenai proses kehamilan, persalinan, dan nifas yang didasarkan pada kebutuhan wanita dengan memberdayakan wanita. *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa karena wanita membutuhkan dukungan dan koneksi positif yang berpusat pada wanita, perawatan kebidanan yang komprehensif berdampak membuat wanita merasa lebih nyaman.

Berdasarkan uraian di atas diperlukan menyusun pendokumentasian secara tertulis asuhan berkesinambungan mencakup dari asuhan Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir-neonatus.

Maka dari itu diperlukan Menyusun penulisan terkait dengan asuhan kebidanan berkesinambungan sepanjang masa kehamilan hingga nifas judulnya “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berlandaskan penjelasan sudah diungkapkan, rumusan masalah yang dapat diajukan yakni bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny D di sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir – neonatus di Klinik Pratama Yusma Medika dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan ?

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care) dengan asuhan komplementer Pada Ny. D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat dengan mengadopsi strategi kinerja kebidanan tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan di dokumentasikan ke model SOAP secara berkesinambungan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa menganalisis Asuhan kebidanan Berkesinambungan masa Kehamilan trimester III dan menerapkan asuhan komplementer Gym Ball pada Ny. D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.
2. Mahasiswa mampu menganalisis Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada masa persalinan dan menerapkan asuhan komplementer Relaksasi Napas Dalam pada Ny. D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.

3. Mahasiswa menganalisis Asuhan Kebidanan Berkesinambungan masa Nifas dan Ny. D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.
4. Mahasiswa dapat menganalisis Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Bayi Baru Lahir hingga Neonatus Ny.D di Klinik Pratama Yusma Medika Bintara Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2024.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Bagi Klinik Yusma Medika Bekasi**

Hasil asuhan ini diharapkan mampu memberikan wawasan baru melalui penerapan teori-teori yang belum diaplikasikan di pelayanan kesehatan, sehingga dapat memperkuat strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan bermula masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

##### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Laporan asuhan berkesinambungan mampu menjadi referensi yang memberikan gambaran praktik nyata dan informasi tambahan dalam bidang kebidanan. Dengan laporan ini, mahasiswa dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mereka dalam Praktik Klinik Kebidanan, baik di kelas maupun di lahan praktik, sehingga mendukung pengembangan keterampilan klinis yang diperlukan dalam penanganan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

##### **1.4.3. Bagi Masyarakat**

Memberikan wawasan dan pengalaman positif bagi ibu hamil sangat penting untuk meningkatkan kesiapan dan kenyamanan mereka dalam menerima asuhan di berbagai tahap, bermula pada kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Informasi yang tepat dukungan yang memadai, ibu

hamil dapat memahami proses yang akan dilalui dan mengurangi kecemasan. Hal ini tidak hanya membantu mereka merasa lebih percaya diri, tetapi juga berkontribusi pada kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi, sehingga proses tersebut dapat berjalan lancar dan meminimalkan risiko komplikasi.

