

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), secara berkelanjutan (*continuity of care*) dan mempraktikkan asuhan yang berbasis bukti (*evidence based care*). Yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan untuk menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan pelayanan Asuhan Antenatal Care yang sesuai dengan 10 T yaitu, timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi tetanus, berikan tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana dan temu wicara atau konseling (Kemenkes RI, 2021).

Menurut laporan *WHO*, angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan maupun persalinan. Salah satu target *global Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah bawah dan Sebagian besarnya dapat dicegah (*WHO*, 2024).

Kasus kematian pada maternal dan neonatal di Indonesia masih sangat tinggi. Sejak berakhirnya *MDGs* pada 2015 dan berlakunya *SDGs*, upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi perhatian khusus di dunia.

Kementerian kesehatan telah menetapkan percepatan penurunan AKI per tahun sebesar 7,5% sehingga AKI pada tahun 2024 menjadi 151 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Puspitaningrum, 2024).

Jumlah kematian Ibu tahun 2024 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus. Kematian ibu sebanyak 749 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 25,10% (188 kasus), ibu bersalin sebanyak 15% (114 kasus), dan ibu nifas sebanyak 58,08% (435 kasus) serta ada 12 kasus kematian ibu dengan alamat domisili ditolak. Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 didominasi oleh Komplikasi *Non Obstetrik* 29,11%, Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 28,17%, Perdarahan *Obstetrik* 25,37%, Komplikasi *Obstetrik* lain 10,15%, dan yang lainnya 0,53% (Dinkes Jawa Barat, 2024).

Dari kematian bayi sebesar 7,28:1.000 kelahiran hidup, 87,80% atau 4.858 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 12,20% atau 675 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari - 11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 40,76% gangguan pernapasan dan kardiovaskular, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 23,26%, infeksi 13,28% serta Komplikasi 6,22%. Adapun penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 39,11% penyakit sistem saluran cerna serta penyaksit infeksi dan parasit 15,26% (Dinkes Jawa Barat, 2024).

Angka kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2024 sebesar 28 kasus dari 31.742 jumlah kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kota Depok disebabkan

oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah (Dinkes Kota Depok, 2024).

Bila dihitung *rasio* Angka Kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup Kota Depok pada tahun 2024 sebesar 7,15/1000 KH, kejadian ini meningkat 3,56/1000 KH dari tahun sebelumnya. Sda banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, kelaianan kongenital, sepsis. Selain itu, perubahan definisi operasional dari pusat dimana batasan usia gestasi pada kematian neonatal yang awalnya di atas 24 minggu menjadi diatas 20 minggu (Dinkes Kota Depok, 2024).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilaksanakan upaya yang terpadu dalam menangani permasalahan dan penyakit yang terjadi pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi neonatus, khususnya dalam menangani kasus kegawatdaruratan *obstetric* dan neonatus. Maka dari itu di perlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Puspitaningrum, 2024).

TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb adalah salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung model *COC (Continuity of Care)* yang melayani perawatan berlanjut bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Berdasarkan latar belakang tersebut, untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia serta untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, diperlukan bantuan dalam mempersiapkan ibu agar memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan selama masa hamil, melahirkan dengan aman, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Juga penting untuk mendeteksi risiko lebih awal dan menangani masalah tersebut segera.

Dari penjelasan masalah di atas, penulis merasa perlu untuk menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat. Proses ini akan dimulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan neonatus, dan selama proses asuhan, sangat penting untuk selalu mendokumentasikan setiap langkah yang diambil dengan menggunakan metode *SOAP*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang di dapat adalah Asuhan Kebidanan yang berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan, proses bersalin, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir khususnya pada Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat Tahun 2025.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat dengan pemikiran 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian dengan *SOAP*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dan menerapkan asuhan komplementer dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri diarea punggung bawah Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat.

2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menerapkan asuhan komplementer dengan pemijatan pada titik akupresure LI4 dan SP6 pada Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa nifas dan menerapkan asuhan komplementer pijat oksitosin pada Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai neonatus dan menerapkan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. H di TPMB Bdn. Dian Kristiningrum, S. Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi TPMB**

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.

