

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain: Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Penurunan AKI dan AKN sudah terjadi namun angka penurunannya masih dibawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Target RPJMN pada tahun 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu menurut *World Health Organization* (WHO) (Parwati, 2023), pada tahun 2021 AKI di seluruh dunia menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum dan aborsi yang tidak aman. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO tahun 2021 sebesar 2.350.000. Menurut data ASEAN Secretariat (2021) (Febriani, et al, 2022), ASEAN pada tahun 2020 berkisar 295.000 kematian diantaranya penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum dan aborsi yang tidak aman.

Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH.

Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2021 sebesar 152 orang, pada tahun 2018 sebanyak 98, tahun 2019 sebanyak 100, tahun 2020 sebanyak 177 dan tahun 2021 sebanyak 152 kematian ibu. Angka kematian ibu tahun 2021 adalah 73,2 tiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca persalinan dan hamil adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan sistem peredaran darah. Jumlah kematian neonatal pada tahun 2021, 265 yang terlapor penyebab pada tahun 2020 terutama sebab kematian karena asfiksia (dari 71 menjadi 82) dan BBLR (dari 67 menjadi 74) kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia dan BBLR. (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia ,2021). *Midwife-led continuity of care* (MLCC) adalah asuhan yang diberikan kepada seorang wanita dari bidan selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang telah dikumpulkan oleh WHO bekerjasama dengan Cochrane menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan MLCC meningkatkan kemungkinan kelahiran pervaginam sebanyak 1,05 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan MLCC. Selain itu, model asuhan MLCC ini juga dapat menaikkan tingkat kepuasan klien sebesar 1,31 kali terhadap layanan pada masa kehamilan yang didapatkan. (WHO, 2018 dalam Fitria Y dan Chairani H, 2021).

Pelayanan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan).

Standar kunjungan ibu hamil harus dilakukan untuk mendeteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, pelayanan nifas dilakukan pada 6 jam pertama- 2 hari pasca persalinan, hari ke 3-7 pasca persalinan, hari ke 8-28 dan pada hari 29-42 pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Asuhan Bayi Baru Lahir adalah untuk membersihkan jalan nafas dan merangsang pernapasan, memantau ada tidaknya anomali eksternal, memberikan kehangatan pada neonatus secara adekuat, membantu neonatus beradaptasi dengan lingkungan ektrauterin, mencegah infeksi dan cedera, dan untuk membersihkan bayi (Fitria Y & Chairani H, 2021).

Asuhan kebidanan berkelanjutan continuity of care adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa

kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intra natal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), asuhan bayi baru lahir (neonatal care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Agus Lina, 2021).

Asuhan komplementer pada masa hamil, nifas, dan bayi baru lahir dapat memainkan peran penting dalam mencegah komplikasi serta meningkatkan kesehatan dan pemberdayaan ibu dan anak. Penelitian menunjukkan bahwa terapi seperti gymball pada ibu hamil, pijat endorfin saat bersalin, pijat oxytocin dan pijat bayi, dapat memberikan manfaat signifikan. Misalnya, Gymball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu hamil dalam penurunan kepala bayi dalam berbagai posisi. (Sri Hadi Sulistiyaningsi & Siti Ni'amah, 2023). Terdapat pengaruh pijat endorfin terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif (Meinasari Kurnia Dewi, 2023). terdapat peningkatan terhadap produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu post partum di Ruang Cempaka RSUD dr.Soehadi Prjonegoro Sragen (Fildzah Shella Afriany,et al.,2024).

Pijat bayi terbukti merangsang perkembangan fisik dan emosional bayi, mengurangi kolik, dan mempercepat pertumbuhan (Field, et al., 2012),

Pendekatan-pendekatan ini tidak hanya mendukung kesehatan fisik tetapi juga berkontribusi pada pemberdayaan ibu dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan nifas dan bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas penulis tertarik memberikan asuhan *continuty of care* pada Ny. mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Serta melakukan pendokumentasian kebidanan pada Ny. B Penulis juga melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. B yang bertujuan untuk memberikan konseling dan informasi tentang masa kehamilan sampai dengan masa penggunaan KB.

Asuhan tersebut diberikan sesuai dengan standar kompetensi bidan yaitu memberikan asuhan selama kehamilan (deteksi dini, konseling), memberikan asuhan selama persalinan (memimpin selama persalinan), memberikan asuhan bayi baru lahir, memberikan asuhan ibu nifas dan menyusui. Dan komplementer. penulis bermaksud untuk mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada Ny. B berawal dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam bentuk laporan Karya Ilmiah Bidan (KIAB) berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. B di TPMB Sri Astuti.,S..Keb.,Bdn Pasar Minggu Jakarta Selatan”

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya tingkat AKI dan AKB di Indonesia maka diharapkan peran seorang bidan dalam menurunkan angka tersebut salah satunya adalah memberikan pelayanan berkelanjutan yang fokus pada pencegahan, termasuk pemberian KIE, promosi kesehatan, penyediaan pelayanan obstetri rutin, dan partisipasi dalam deteksi dini keadaan darurat.

1.3 Tujuan Penyusunan Karya Ilmiah Bidan

Penulis mampu memberikan asuhan berkesinambungan yang efektif dan holistik bagi ibu dan bayi, dengan menerapkan manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. B di TPMB Sri Astuti, S.Keb., Bdn Pasar Minggu Jakarta Selatan

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. B secara komprehensif di TPMB S Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. B di TPMB S Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2025.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. B di TPMB S Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2025.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. B di TPMB S Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2025.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. B
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. B di TPMB S Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2025.

1.5 Manfaat Karya Ilmiah Bidan

1.5.1 Bagi Bidan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara nyata bagi penulis di dalam melakukan asuhan kebidanan yang

berkesinambungan serta dapat membina hubungan baik dengan pasien dan menjalin kerja sama kemitraan dengan teman sejawat.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi instirusi pendidikan dalam mengembangkan bahan ajar pada pembelajaran khususnya dalam stase Continuity of pada program pendidikan dan studi kepustakaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.3 Bagi TPMB

Diharapkan dapat menjadi membantu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan komprehensif melalui membina hubungan baik dengan pasien sehingga terciptanya iklim kesehatan yang baik.

1.5.4 Bagi Klien, Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk menambah pengetahuan agar wawasan lebih luas pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat mengenali resiko yang terjadi.

