

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologi namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2018).

Masalah kesehatan ibu dan anak juga menyangkut angka kesakitan atau morbiditas. Penyakit tertentu seperti ISPA, diare dan tetanus yang sering diderita oleh bayi dan anak-anak kali berakhir dengan kematian atau mortalitas. Demikian pula dengan penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, hepatitis dan lain-lain dapat membawa resiko kematian akan, sedang atau setelah persalinan (Mass, 2018).

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi dimasa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization (WHO)*, setiap hari pada tahun 2019 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di Negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiranhidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Penurunan AKI merupakan salah satu target yang perlu kerja keras (Off Track) dalam Pembangunan Kesehatan Pasca 2015 atau Pembangunan berkelanjutan 2030 Kementerian Kesehatan RI dalam SDG's (Sustainable Development Goals) yaitu pada Goals ketiga. SDG's menargetkan pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategi (RESTR) tahun 2015 – 2019 dari 346 per 100.000 kelahiran hidup (SP, 2010) menjadi 30 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sendiri masih tinggi jika dibandingkan dengan negara negara ASEAN lainnya. Menurut survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah kasus kematian ibu turun dari 4.999 kasus tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 1712 kasus (Kemenkes RI, 2017)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (LKIP Jawa Barat, 2020).

Angka Kematian Ibu dan bayi di Jawa Barat, jumlah kematian ibu tahun 2021 sejumlah 1.188 kasus, dibandingkan tahun 2020 terdapat 745

kasus kematian ibu, tahun 2021 mengalami peningkatan kasus kematian ibu sebesar 443 kasus sehingga menjadi kematian terbanyak tahun 2021 dikarenakan Covid-19 dengan persentasi 40 %. Kematian ibu terjadi paling banyak saat hamil dan nifas dengan spesifikasi ibu meninggal paling banyak pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun dan masih banyak yang di atas usia 35 tahun dengan persentase 36 % (LKIP Jawa Barat, 2020).

Sementara itu kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020 terdapat 2.760 kasus kematian bayi, jumlah kematian neonatal di tahun 2021 mengalami peningkatan sejumlah 25 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu dengan total 2.252 kasus yang disebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (LKIP Jawa Barat, 2020).

Kementerian kesehatan telah menetapkan percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) pertahun sebesar 7,5% sehingga diharapkan AKI pada tahun 2024 menjadi 151 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Profil Kesehatan, 2021).

Rencana tersebut dapat terwujud dengan upaya yang keras dan kolaborasi serta dukungan organisasi Profesi khususnya Profesi Kebidanan yang merupakan garda terdepan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi dengan melakukan Asuhan Kebidanan yang terus menerus/ *Continuity Of Care*.

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2018).

Berdasarkan kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Universitas Nasional, Penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan untuk pelayanan kesehatan maternal sejak masa kehamilan Trimester III, bersalin, BBL, Nifas dan menyusui yang merupakan titik perhatian bidan dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan. Dengan mengangkat kasus-kasus yang penulis buat dalam laporan ini, diharapkan faktor penyebab langsung bagi kematian ibu dan bayi dapat dikurangi dengan adanya kesehatan yang baik diharapkan menurunkan AKI dan AKB. Pada kegiatan ini diharapkan mahasiswa dapat memahami berbagai cara atau proses dan perubahan yang terjadi pada ibu tersebut selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan proses sebagai seorang bidan yang profesional.

Untuk itu penulis menjadikan Ny.N sebagai klien untuk melaksanakan asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayinya Serta pelayanan keluarga berencana. Serta membuat laporan

menggunakan metode manajemen varney dan pendokumentasian ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.K di Bidan Praktik Mandiri Bidan Crisna di Kota Depok – Jawa Barat Tahun 2022?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Dan mampu mengelolah kasus dengan menggunakan kerangka berfikir manajemen varney dan dibuat dalam bentuk laporan pendokumentasian dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus antara lain :

- 1 Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “G” di PMB Crisna Tahun 2022
- 2 Mahasiswa mampu menginterpretasi data yang sudah dikumpulkan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “G” di PMB Crisna Tahun 2022

- 3 Mahasiswa mampu menilai diagnosa dan masalah potensial dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “N” di BPM Delinar Nasution Tahun 2021
- 4 Mampu mengidentifikasi kebutuhan tindakan yang memerlukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “N” di BPM Delinar Nasution Tahun 2021
- 5 Mampu merencanakan asuhan kebidanan sesuai keadaan pasien dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “N” di BPM Delinar Nasution Tahun 2021
- 6 Mahasiswa mampu memberikan penatalaksanaan berupa asuhan kebidanan sesuai keadaan pasien dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “N” di BPM Delinar Nasution Tahun 2021
- 7 Mampu mengevaluasi asuhan yang telah diberikan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil, bersalin, nifas, dan Bayi baru lahir, pada Ny “N” di BPM Delinar Nasution Tahun 2021

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

- 1 Menambah wawasan dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibuhamil, bersalin, nifas dan BBL.
- 2 Dapat menerapkan teori yang didapatkan dan dipraktekkan secara langsungdilapangan.

1.4.2. Bagi Instansi

Diharapkan dengan adanya pembuatan laporan studi kasus ini penulis berharap laporan ini dapat menjadi bahan referensi bagi kepustakaan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan serta sebagai acuan bagi adik tingkat selanjutnya di Fakultas Kesehatan Universitas Nasional.

1.4.3. Bagi Klien

1. Mendapatkan Asuhan Kebidanan selama hamil, bersalin, nifas dan BBL
2. Menambah pengetahuan serta wawasan pada Ny.N tentang kehamilan,bersalin, nifas dan BBL.

