

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan bagian dari kesehatan global yang menjadi prioritas bersama. Kesehatan reproduksi menjadi titik awal perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan sebelum perempuan menjadi seorang ibu (Depkes RI, 2019). Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan penanganan yang tidak tepat dari komplikasi tersebut, sedangkan kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskuler (Prawirohardjo, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2016 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. (WHO, 2017). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 18 per 1000 kelahiran hidup (Noviyanti, 2020).

Angka kematian ibu di Indonesia pada 2018 tercatat pada tabel kementerian kesehatan pada tahun 2018 sebesar 4.221 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 jumlah proporsi AKI terdapat penurunan sebesar 1.123 per 100.000 kelahiran hidup pada bulan Juni (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan Angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 21.095 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 terdapat penurunan sebesar 5.315 per 100.000 per KH (Kemenkes RI, 2018).

Wilayah Jakarta Pusat menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta hingga tahun 2020 terjadi kenaikan angka kematian ibu tertinggi yaitu sebanyak 20 jiwa dari tahun sebelumnya sebanyak 9 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020). Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan data laporan Ponex RSAL dr. Mintohardjo Jakarta pusat tahun 2022 tercatat 0 ibu meninggal. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 1 bayi meninggal (Profil Ponex RSAL dr. Mintohardjo Jakarta Pusat tahun 2022).

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*) diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Continuity Of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum.

Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB di antaranya dengan mengupayakan agar pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan sesuai standar asuhan kehamilan yaitu dua kali pada trimester I (sampai usia kehamilan 12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 20-26 minggu) dan tiga kali pada trimester III (usia kehamilan 30-40 minggu). Upaya lain yang dilakukan untuk pelayanan ibu bersalin yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu kunjungan pertama pada 6-48 jam pasca persalinan, kunjungan kedua pada hari ke 3-7 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke 8-28 pasca persalinan dan kunjungan keempat pada ke 29-42 pasca persalinan. Serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada 6-48 jam pasca persalinan, kunjungan kedua pada hari ke 3-7 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke 8-28 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

RSAL dr. Mintohardjo Jakarta adalah rumah sakit TNI Angkatan Laut yang menyelenggarakan dukungan Kesehatan dengan pelayanan terpadu bagi masyarakat khususnya bagi anggota TNI, PNS dan keluarganya. *Continuity of Midwifery Care* adalah salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi kebidanan dilatih secara mandiri

untuk mampu mengelola perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta menerapkan konsep asuhan kebidanan komplementer dan herbal medik.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "A" di RSAL dr. Mintohardjo Jakarta Tahun 2023".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari data di atas dapat diuraikan yaitu bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir - neonatus pada Ny. "A" di RSAL dr. Mintohardjo Jakarta Tahun 2023 dengan tujuan untuk memberikan asuhan secara menyeluruh.

Dari uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah "Bagaimana asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. "A" di RSAL dr. Mintohardjo Jakarta Tahun 2023 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan?"

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif, holistik dengan pendekatan 7 langkah varney meliputi pengumpulan data, menganalisa masalah, menarik diagnosa, mengidentifikasi kebutuhan yang membutuhkan tindakan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan evaluasi, menerapkan asuhan komplementer kepada Ny. A di RSAL dr. Mintohardjo tahun 2023 dan membangun kemitraan yang berkelanjutan serta membina hubungan percaya antara bidan dan klien.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk Riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal.
7. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat bagi Profesi Bidan

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas terkhusus asuhan komplementer.

#### 1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipustaka dan sebagai referensi untuk studi kasus berikutnya terkhusus dalam asuhan komplementer.

#### 1.4.3 Manfaat bagi RSAL dr. Mintohardjo

Sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan.

#### 1.4.4 Manfaat bagi Klien

Dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari - hari.

