

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019) .

Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes RI., 2019).

Angka Kematian Bayi 24 per 1000 KH dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH KemenKes RI (2019), hal ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada goals ke 3 pada tahun 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2019).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019, jumlah kunjungan K1 (Kunjungan Pertama) ibu hamil hingga akhir tahun sebanyak 191.144 jiwa, ibu hamil yang mengalami risiko sebanyak 17.810 jiwa dan tidak risiko sebanyak 85.835 jiwa yang bersumber dari seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta. Semua wilayah yang terdapat di Provinsi DKI Jakarta, 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. Sementara itu ibu hamil yang mengalami risiko yaitu sebanyak 9,73% dari total keseluruhan ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC. Dari total Puskesmas yang ada di wilayah Jakarta Timur, ibu hamil yang mengalami risiko tertinggi terdapat di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan sebanyak 361 jiwa atau sekitar 4,64% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015).

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara continuity of care adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yanti, et al, 2015) dalam jurnal pelaksanaan "*Continuity Of Care*" Oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak. COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien (Yani & Yanti, 2016).

Pada Pelaksanaan *Contuinity Of Care* dilaksanakan di BPM Suyatmi, S.Tr.Keb. BPM ini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi

baru lahir dan keluarga berencana (KB). Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dilakukan di BPM Suyatmi, S.Tr.Keb. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan continuity of care pada Ny “M” selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) di TPMB Suyatmi, S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M di TPMB Suyatmi, S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. M di TPMB Suyatmi, S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. M di TPMB Suyatmi,S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. M TPMB Suyatmi,S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur.

3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. M TPMB Suyatmi,S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. M TPMB Suyatmi,S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah dipelajari di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. M TPMB Suyatmi,S.Tr.Keb Duren Sawit Jakarta Timur.

1.4 Manfaat

1.4.1. Teoritis

Secara teoritis, diharapkan laporan ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya konsep asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar operasional prosedur (SOP).

1.4.2 Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan prosedur serta dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap klien.

2. Bagi Institusi

Untuk meningkatkan mutu pembelajaran pada institusi, sebagai bahan informasi dan bahan bacaan mahasiswa akademi kebidanan serta bahan evaluasi studi kasus selanjutnya.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan penulis tentang manajemen dan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan ke situasi yang nyata dan dapat bekerja sesuai prosedur.

