

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia adalah sekitar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Dibandingkan beberapa negara ASEAN, angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Jenis komplikasi yang paling banyak menyebabkan kematian ibu (sekitar 75% dari seluruh kematian ibu) adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat hamil, komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan angka kematian ibu global pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau diperkirakan 303.000 kematian ibu, dengan 302.000 kematian tertinggi terjadi di negara-negara berkembang. Angka ini lebih rendah dibandingkan target SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan juga lebih rendah dibandingkan target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan 2015)

Angka kematian bayi (AKB) Indonesia dilaporkan tertinggi di ASEAN. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian neonatal adalah 15 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini berada di bawah target SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) yaitu 7 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, dan juga di bawah target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yaitu 10 kematian bayi per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tersering adalah BBLR, asfiksia, dan kelainan kongenital. (Kementerian Kesehatan 2015)

AKI merupakan indikator keberhasilan inisiatif kesehatan ibu. AKI adalah risiko kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, masa nifas, atau pengobatannya, dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh 100.000 kelahiran. Pada tahun

1991 hingga tahun 2015, AKI mengalami penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga diperkirakan AKI di Indonesia akan menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia 2018). Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi gestasional (27,1%), dan infeksi (7,3%). Oleh karena itu, untuk menilai kesejahteraan masyarakat, termasuk ibu dan anak, Kementerian Kesehatan meluncurkan program Peningkatan Kelangsungan Hidup Maternal Neonatal (EMAS) pada tahun 2012 untuk menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan (Kementerian Kesehatan, 2015).

Hamil, melahirkan, dan melahirkan merupakan kondisi normal bagi seorang wanita, namun justru dapat mengakhiri hidup ibu dan anak, bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh karena itu, selama proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas, tenaga medis perlu memberikan perhatian lebih untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Angka kematian ibu dan anak merupakan salah satu indikator untuk menilai kesehatan suatu bangsa. Oleh karena itu, pemerintah berupaya menurunkan angka kematian ibu dan anak melalui program kesehatan. Penyelenggaraan program kesehatan ini tidak lepas dari sumber daya manusia yang kompeten untuk mencapai tujuan program. Sebagai sumber daya manusia, bidan merupakan garda terdepan yang berinteraksi langsung dengan perempuan sasaran program. Peran besar ini berarti bidan harus terus meningkatkan pemahaman dan kompetensinya dalam pelayanan kebidanan dan kesehatan bayi sejak kehamilan hingga kelahirannya. (Kementerian Kesehatan, 2017)

Untuk mencapai kesehatan yang optimal, khususnya penurunan AKI dan AKB, maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangatlah penting terutama dalam mendeteksi komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal. Gangguan kesehatan yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungan sejak lahir hingga perkembangannya, sehingga pengujian dan pemantauan terus menerus selama kehamilan sangatlah penting. Oleh karena itu, pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting untuk mengurangi angka

kesakitan dan kematian ibu dan perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara komprehensif dan bermutu dari sudut pandang kebidanan adalah dengan pemberian pelayanan kebidanan yang komprehensif (continuum of care). Pelayanan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang memberikan pelayanan secara komprehensif mulai dari kehamilan sampai dengan persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Program pemerintah mengurangi kemungkinan perempuan untuk hamil melalui upaya keluarga berencana, dan membantu perempuan hamil menghindari komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas dengan memberikan pelayanan kehamilan dan persalinan berdasarkan prinsip bersih dan aman. Hal ini mengurangi kemungkinan kematian atau komplikasi persalinan yang menyakitkan melalui layanan obstetri dan neonatal dasar dan komprehensif. (Myles, 2017)

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Di Klinik Yusma Medika pada tahun 2023”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. R mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Kontak pertama pada Ny. R dimulai pada tanggal 14 Oktober 2023 di kehamilan trimester III dengan umur kehamilan 34 minggu. Selama pendampingan kunjungan ANC, Ny. R mengatakan tidak ada keluhan apapun. Saat ini merupakan kehamilan ketiga sehingga Ny. R sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Selama asuhan kehamilan Ny. R diberikan edukasi persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Persalinan pada tanggal 29 November 2023 dilakukan di Klinik Yusma Medika. Proses persalinan spontan dan tidak ada komplikasi, pukul 15.22 WIB bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin laki-laki dilakukan IMD. Berat badan bayi 3100 gr, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 33cm. Pada masa nifas dilakukan kunjungan nifas selama tiga kali dan tidak ada penyulit ataupun masalah. Bayi baru lahir kondisi sehat dan tidak ada penyulit selama kunjungan neonatal. Ibu diberi edukasi tentang perawatan bayi, tanda bahaya pada

bayi, ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Ibu juga diingatkan untuk memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai umur bayi. Ibu memutuskan memakai KB IUD karena dianggap paling efektif buat ibu yang ingin mengatur jarak kehamilan jangka panjang.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan diharapkan mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan dan asuhan komplementer pada Ny.R selama masa kehamilan di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan asuhan komplementer pada Ny.R selama persalinan di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi.
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan asuhan komplementer pada Ny.R selama masa nifas dengan memberikan senam nifas di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi.
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan asuhan komplementer pada bayi baru lahir Ny.R di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi.

1.4 Manfaat KIAB

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara Continuity of Care terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

2. Manfaat Bagi Profesi Bidan :

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara Continuity of Care.

3. Bagi Klinik Yusma Medika :

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan dalam asuhan kebidanan komprehensif dan asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, BBL dan KB berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

4. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat agar dapat melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.