

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2017 sekitar 810 Angka Kematian Ibu (AKI) pada akhir tahun mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), tingginya AKI dan AKB disebabkan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, (UNICEF, 2019) Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia secara umum data AKI menurun menunjukkan pada indikator per 100.000 kelahiran hidup dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230, tahun 2020 turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan AKI belum mencapai target MDGS di tahun 2015, SDGs tahun 2030 yaitu 102, kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada indikator AKB data menunjukkan menurun dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24, tahun 2017 turun -3,93 persen pertahun. (Kemenkes RI, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih dikategorikan tinggi. Berdasarkan data AKI mencapai 228/100.000 kelahiran hidup dan AKB 34/100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu adalah pada proses persalinan. Persalinan dikategorikan normal bila terjadi pada usia kehamilan aterm (37-40 minggu). Proses persalinan merupakan proses fisiologis, namun menakutkan karena identik dengan rasa nyeri. Nyeri juga pada saat proses persalinan adalah hal yang fisiologis. Hal ini sangat dirasakan bagi ibu-ibu muda yang menghadapi proses persalinan untuk pertama kali (Fauziah, 2021)

Dari laporan Kesehatan Ibu dan Anak didapatkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi/komplikasi di Kota Depok tahun 2017 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.368 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7.624 (81,38%). Tahun 2018 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.510 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7.976 (83,87%). Tahun 2019 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.648 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 8.173 (84,71%). Dan tahun 2020 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.786 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7.028 (71,82%).

Tingginya kematian ibu disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kronis, obesitas, riwayat penyakit penyerta seperti jantung, tuberkulosa dan lain-lain. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain-lain

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan *Antenatal Care* (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveillan cek kesehatan ibu dan anak (KIA). (Kusumawardani,& Handayani,2018)

Continuity of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang

membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga kesehatan profesional. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester kehamilan, kelahiran dan melahirkan sampai dengan enam minggu pertama postpartum (Yani & Istiqomah, 2020).

TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung COC (Continuity of Care), melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini

Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI di Indonesia dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat. Asuhan ini diberikan kepada Ny. A mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

Melihat hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan asuhan komplementer, peneliti memberikan asuhan pada ibu hamil berupa pijat hamil untuk mengatasi nyeri pinggang dan pijat laktasi untuk melanjutkan produksi ASI, dan saat persalinan ibu melakukan gyamball dan pijat oksitosin

Berdasarkan latar belakang di atas maka sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu dan bayi serta sebagai kontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A Di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada NY. A Usia 28 Tahun G2P1A0 di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat Tahun 2023.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dalam lingkup *Midwifery Care Of Project (Continuity Of Care)* sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada NY. A mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Nifas di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas pada Ny. A di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat

1.3.2.2 Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 28 hari pada By. Ny. A di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat

1.3.2.3 Mampu Mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kehamilan dan persalinan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. A di TPMB Bdn. Ermiyati, S.Keb Pasir Putih Sawangan Depok Jawa Barat

1.3.2.4 Mampu menyusun KIAB secara bersekinambungan yang dianalisis secara mendalam sesuai teori yang mendukung

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Klien

Agar klien bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan dan laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi media informasi untuk klien dan sebagai catatan medis untuk klien.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Laporan COC ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu selama masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas. Untuk meningkatkan pelayanan kebidanan.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidik

Hasil laporan COC ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau referensi di perpustakaan untuk pembelajaran dan penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas

1.4.4 Bagi Penulis

Laporan COC ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran dan bahan masukan untuk diri sendiri. Laporan COC ini merupakan penerapan teori Asuhan Kebidanan yang selama ini telah didapatkan di bangku kuliah.

