

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebidanan holistik adalah suatu pendekatan manajemen ilmu kebidanan yang mencakup seluruh fase kehamilan, kelahiran, dan masa nifas. Tujuan utamanya adalah menjamin persalinan yang aman bagi ibu dan anak serta pelayanan yang memadai terhadap kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas (Lapau, 2015).

World Health Organization (WHO) telah mengidentifikasi beberapa jenis komplikasi yang bertanggung jawab terhadap penyebab sebagian besar kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Menurut WHO, sekitar 75% dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab utama yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat hamil, komplikasi saat melahirkan, dan aborsi yang tidak aman. (PKBI, 2020).

Pada tahun 2017, yang mencerminkan betapa pentingnya keselamatan ibu selama kehamilan dan persalinan di seluruh dunia, terdapat sekitar 810 perempuan yang meninggal. Penurunan rasio kematian ibu (MMR) dari tahun 2000 hingga 2017: Rasio kematian ibu (MMR) Angka tersebut merupakan penurunan global sekitar 38% dari tahun 2000 hingga 2017. Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan dan layanan kesehatan ibu telah meningkat. Angka kematian pada ibu mencapai tingkat yang signifikan pada tahun 2017, dengan kisaran 295.000 wanita kehilangan nyawa dalam proses kehamilan maupun persalinan. Pada tahun 2017, rasio kematian ibu (MMR) di negara-negara miskin adalah sekitar 462.100.000 kelahiran hidup.

Sedangkan di negara berpendapatan tinggi, angka kematian ibu hanya sekitar 11.100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa akses dan kualitas layanan kesehatan ibu sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain (WHO, 2020).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*) bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu. (MMR) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Target Angka Kematian Anak (AKB) SDG adalah menurunkan angka kematian anak setidaknya pada tahun 2030, sebesar 12 kelahiran per 1.000 kelahiran hidup (Kartini, 2017)

Di Indonesia penyebab kematian ibu sebesar 33,07% adalah hipertensi, 27,03% perdarahan, 15,7% komplikasi non obstetri, 12,04% komplikasi obstetrik lainnya, 6,06% infeksi, dan 4,81% sebab lain-lain. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah komplikasi intraparu 28,3%, penyakit pernapasan dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan prematuritas 19%, kongenital 14,8%, tetanus neonatal 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lain-lain 8,2% (Dirjen). Kesehatan Masyarakat, 2019) Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Indonesia memiliki angka kematian ibu (AKI) sebesar 4.627 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat sebesar 10,25 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 10,25 persen. hanya 4.221 kasus AKB atau 24 kasus per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Kematian ibu di Wilayah DKI Jakarta pada tahun 2020 adalah 117 ibu, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu 100 ibu. Pada tahun 2021, tingkat kematian ibu mencapai 73,2 per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa macam penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca hamil dan ibu hamil antara lain kematian, hipertensi, infeksi, masalah sistem peredaran darah, masalah metabolisme

dan lain-lain (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2020). Sedangkan AKB 1,64 per 1.000 kelahiran hidup

Angka kematian neonatus (AKN) dan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2020 wilayah Jakarta utara diketahui yaitu AKN sebesar 1,42% dan AKB sebesar 2,04% kasus per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2020). Sedangkan angka kematian ibu (AKI) ditemukan sebanyak 10 kasus.

Maka diperlukan asuhan berkesinambungan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, neonatal, nifas dan alat kontrasepsi pasca persalinan. Hal ini agar proses alamiah berjalan normal sehingga tidak berkembang menjadi patologis Dengan mengidentifikasi faktor risiko kelainan secara dini, mencegah dan menangani komplikasi. (IBI, 2020)

Seorang bidan harus mempunyai kualifikasi kebidanan yang baik dalam merawat perempuan. Model pelayanan bidan berkelanjutan (*Continuity of Care*) telah diperkenalkan sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan kualifikasi bidan. Dalam praktik kebidanan, memberikan pelayanan yang menyeluruh, menjalin hubungan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membangun kepercayaan antara bidan dan klien sangatlah penting untuk mempertahankan pendekatan yang seimbang dan menghindari bias dalam perawatan yang diberikan (Astuti et al., 2017).

TPMB Resi Yesika, S. Keb adalah sarana kesehatan yang mendukung COC (*Continuity of Care*), merawat ibu hamil dengan rutin, bersalin, nifas dan BBL. Dengan mempertimbangkan latar belakang di atas untuk mengurangi kasus AKI dan AKB di Indonesia dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi

diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor risiko dan menangani masalah tersebut secara dini, karena itu penulis tertarik untuk ‘Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Di TPMB Resi Yesika, S. Keb Kelapa Gading Jakarta utara Tahun 2023. Asuhan ini diberikan kepada Ny. S 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

Dengan mempertimbangkan uraian latar belakang masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Di TPMB Resi Yesika, S. Keb Kelapa Gading Jakarta utara Tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) dengan memanfaatkan asuhan komplementer pada Ny. S Di TPMB Resi Yesika, S. Keb Kelapa Gading Jakarta utara Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney yang

didokumentasikan menggunakan metode SOAP.

2. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 28 hari dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney yang didokumentasikan menggunakan metode SOAP.
3. Mengimplementasikan asuhan komplementer pada ibu dan anak sesuai kebutuhan klien.
4. Menyusun KIAB secara berkesinambungan yang dianalisis secara mendalam sesuai teori yang mendukung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kebidanan komprehensif untuk ibu hamil, persalinan, nifas, dan neonatus..

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara Continuity of Care khususnya pada program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional.

2. Bagi TPMB Resi Yesika, S. Keb

Dapat menjadi salah satu pengembangan Continuity Of Care/COC yang berfokus pada perempuan (women centered care) dengan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (evidence based care).

3. Bagi Pasien

Dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan keluarga berencana dengan baik.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) berfokus pada kebutuhan klien guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan. 5. Bagi Profesi Bidan Dapat menerapkan terapi komplementer pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.