

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut laporan dari World Health Organization (WHO), kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Berdasarkan data WHO pada tahun 2019 angka kematian ibu di dunia sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan , hipertensi dalam kehamilan, infeksi. Angka Kematian Bayi 24 per 1000 KH dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH, 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 . (KemenKes RI, 2019).

Merujuk pada data Dinkes Jabar (2022) AKI yang terjadi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.206 (Dinkes Jabar, 2022). AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Long Form SP2020,(Dinkes, Jabar 2021). Secara umum, kehamilan dikategorikan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia diatas 35 tahun, kondisi ini dikenal

dengan istilah Resti (hamil usia lebih dari 35 tahun), hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia, persalinan macet, kelahiran premature, hingga keguguran. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinkes Kabupaten Bandung pada Tahun 2020 AKI di Kabupaten Bandung sebanyak 38 orang. Faktor determinan kematian ibu di Kabupaten Bandung yaitu ibu dengan usia 35 tahun 15 orang. Dan berdasarkan laporan atau data pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Bandung mengalami peningkatan menjadi 47. (Dinkes, 2019).

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. (Dinkes, 2019).

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa prosentase yang ada menunjukkan kurangnya pencapaian target sehingga Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) masih tinggi yang disebabkan oleh Banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut salah satunya adalah asuhan kebidanan yang tidak komprehensif contohnya ibu tidak melakukan kunjungan atau pemeriksaan ke tenaga kesehatan minimal 6 kali selama masa kehamilan yang bisa menyebabkan tidak terdeteksinya adanya komplikasi seperti preeklamsia, anemia, solusio plasenta, plasenta previa, dan letak sungsang. Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau Continuity Of Care.

Asuhan Continuity Of Care (COC) adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan COC melalui pengawasan pertolongan,

pegawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana.

Continuity of Care ini dilakukan dengan cara memantau keadaan ibu pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, guna mendeteksi secara dini adanya kelainan–kelainan yang mungkin terjadi, untuk dapat segera ditangani sehingga morbiditas dan mortalitas dapat dicegah.

TPMB Ny.S merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung COC (Continuity of Care) untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatal. Berdasarkan latar belakang di atas dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi seperti 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. Oleh sebab itu penulis tertarik melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.D di TPMB Ny.S Kota Bandung Tahun 2024.

Salah satu pasien ibu hamil adalah pasien bernama Ny. D datang ke PMB Ny. S dengan masalah potensial nyeri pinggang, HPHT pada tanggal 10 Juli 2023 dengan tafsiran persalinan 17 April 2024. Ibu mengaku hamil 9 bulan dan ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga belum pernah mengalami abortus.

1.2 rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut, maka penulisan merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kehamilan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Masa Antara (KB) pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di BPM

Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan COC pada masa kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Masa Antara (KB) pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 37-38 minggu di BPM Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024 dengan menggunakan 7 langkah Varney dan metode SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada asuhan kebidanan secara komprehensif, pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di PMB Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di PMB Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024.
- c. Melaksanakan perencanaan pada asuhan kebidanan secara komprehensif dibuat pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di PMB Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024.
- d. Diketuinya hasil atau evaluasi Asuhan Kebidanan secara komprehensif yang telah diberikan pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di PMB Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024.

- e. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. D usia 31 tahun G3 P2 A0 Gravida 38-39 minggu di PMB Ny. S Karawitan, Kota Bandung Periode Bulan Maret samapai Mei Tahun 2024.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan adanya pelaksanaan penelitian, peneliti dapat lebih mengetahui dan memperdalam pengetahuan dan wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan fisiologis komprehensif dan juga menjadi bahan evaluasi agar tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menjalankan tugasnya sesuai dengan kopetensinya dan dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Menambah literatur dipergustakaan, sehingga mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan fisiologi komprehensif

1.4.3 Bagi Klien

Diharapkan agar dapat lebih mengetahui dan lebih memahami tentang asuhan yang diberikan bidan secara komprehensif.

1.5.4 Bagi Tempat PMB

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi kesehatan khususnya bidan dalam rangka mempertahankan dan dapat menambah kualitas yang sudah ada sesuai dengan prosedur untuk pelayanan asuhan fisiologis komprehensif.