

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 pemberian asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Handayani et al., 2019). Pada pasien yang akan diberikan asuhan mengalami keluhan mual muntah selama masa kehamilan. Terutama pada trimester awal, terjadinya mual muntah seringkali dialami pada pagi hari, selain itu pasien juga merasa malas beraktivitas saat trimester III, Kurangnya kesadaran ibu terhadap pelayanan Antenatal membuat beberapa kasus yang tidak terdeteksi yang mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal kehamilan karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut dapat terjadi di kemudian hari. Oleh karena itu proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB harus ditangani oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan terampil demi peningkatan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi

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 (Marsanda & Fitriahari, 2023). 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, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, 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, 2023). Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2024 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan , hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes, 2024)

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, 2024).

Prevalensi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Lumajang masih menjadi perhatian karena angkanya relatif tinggi, dengan data dari Pemkab Lumajang tahun 2022 menunjukkan AKI 91 per 100.000 kelahiran hidup (peringkat 21 Jatim), sementara AKB juga masih tinggi dan belum mencapai target Renstra (2021) sebesar 9.4 per 1.000 KH, meskipun upaya pemerintah terus dilakukan melalui program kesehatan seperti Posyandu, bidan desa, dan kelas ibu hamil untuk menurunkannya (PemKab, Lumajang, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Ny. L usia 33 tahun di PMB Maria Ulfa Desa Tempeh Kidul Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang, diketahui bahwa Ny. L mengatakan bahwa sering mual muntah pada trimester I, dan sakit perut pada trimester III, sehingga sangat berat untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Tingginya AKI ini diakibatkan komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi tersebut dapat terjadi sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sekitar 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi (Yulizawati, SST., 2021). Kesiapan untuk menghadapi kehamilan dan pemeriksaan selama kehamilan juga memengaruhi AKI (Solehah, 2021). Selain itu tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh beberapa factor diantaranya yaitu, preeklamsi/eklamsia (28%), perdarahan (25%), infeksi 5% dan lain-lain (42%). Penyebab tingginya AKB dikarenakan bayi mudah mengalami hipotermi dan menyebabkan asfiksia (Ervi Indriyaswari, 2021).

Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care) (Amelia, Paramita K, 2019). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif (Aiti Cholifah, 2022).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir (Nurul Azizah, 2019). Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang

sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan (Raufaindah & Dkk, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “ Asuhan kebidanan pada Ny. L usia 33 tahun di PMB Maria Ulfa Desa Tempeh Kidul Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang (Asuhan Berkelanjutan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, Neonatus dan KB)” di karenakan pasien Ny. L umur 33 tahun dengan kehamilan fisiologis sehingga saya tertarik untuk dijadikan sebagai pasien dalam laporan tugas akhir *continuity of care*.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan, maka pada stase CoC ini asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada masa hamil sampai KB dengan dipadukan secara fisiologis.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. L usia 33 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan) di PMB Maria Ulfa Desa Tempeh Kidul Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. L mulai hamil, bersalin, masa nifas,neonates dan KB
2. Menganalisis atau menemukan masalah kebidanan pada Ny L mulai hamil, bersalin, masa nifas,neonates dan KB
3. Melakukan penatalaksanaa sesuai dengan kasus pada Ny. L mulai hamil, bersalin, masa nifas,neonates dan KB

4. Melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut kasus pada Ny. L mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB

