

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Millenium Development Goals), salah satu target SGDs tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab terbanyak Angka Kematian Ibu di Dunia adalah Perdarahan (1.280 kasus), Hipertensi dalam Kehamilan (1.066 Kasus), infeksi (207 Kasus). Sedangkan AKB di dunia menurut data World Health Organization pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 31 per 1.000 Kelahiran Hidup, penyebab tertinggi AKB disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (1.036 kasus). WHO juga memperkirakan total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 1,3 juta/tahun (WHO, 2020). Angka Kematian Ibu di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Menurut SDKI tahun 2021 AKI di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 Kelahiran Hidup, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 330 per 100.000 Kelahiran HIDup. Sebagian besar AKI pada tahun 2021 disebabkan oleh preeklampsia sebanyak 2.982 kasus (51,8%), perdarahan sebanyak 1.330 kasus (23,1%) dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1.077 kasus (18,7%), infeksi 207 kasus (3,6%) dan penyebab lainnya 159 kasus (2,76%).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 28 per 10.000 Kelahiran Hidup. Penyebab AKB terbanyak di Indonesia pada tahun 2021 yaitu Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) (34,5%), Asfiksia (27,8%), Kelainan Kongenital (12,8%), Infeksi (4,0%), Covid-19 (0,5%), Tetanus Neonatrum (0,2%) dan penyebab lainnya (20,2%) (SDKI, 2021).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2021, prevalensi Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4%. Pola pemilihan jenis Alat Kontrasepsi pada tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar Akseptor memilih menggunakan metode KB Suntik dan Pil sebagai alat kontrasepsi yang dominan dibandingkan dengan metode KB lainnya. Akseptor yang memilih menggunakan metode KB suntik (59,9%), Pil (15,8%), Implan (10,0%), IUD (8,0%), MOW (4,2%), kondom (1,8%) serta MOP (0,2%) dan MAL (0,1%) (BKKBN, 2021).

Tolak ukur dalam menilai status kesehatan suatu negara, dapat dilihat dari AKI dan AKB berjumlah sedikit maka bisa dikatakan status kesehatan negara tersebut baik dan begitupun sebaliknya apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka hal tersebut merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah hasil dari berbagai survey yang telah dilakukan, tinggi atau rendahnya AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric yang bermutu dan menyeluruh (Dinas Kesehatan, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur, jumlah kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2022 sebanyak 499 kasus. Angka ini jauh lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Provinsi Jawa Timur berhasil menurunkan angka kematian ibu AKI secara signifikan pada tahun 2022. Data AKI yang di dapatkan dari data dinkes Jatim tahun 2022, yaitu 93 per 100.000 kelahiran hidup. angka tersebut menurun secara signifikan karena pada 2021 terdapat sebanyak 234,7 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut tersebut melampaui target AKI Jatim tahun 2022 yaitu 96,42 per 100.000 kelahiran hidup. hal ini juga melampaui target nasional yang ditetapkan tahun 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk jumlah kematian ibu AKI di Jatim pada tahun 2022 tercatat 499 kasus,

angka tersebut menurun secara signifikan dari tahun 2021 yang tercatat sebesar 1.279 kasus.(dinkes jatim, 2022).

Angka kematian ibu dan bayi di jatim pada tahun 2022 mencapai 3.671 kasus, banyak faktor penyebab kematian ibu dan bayi salah satunya adalah preeklamsia.sesuai data yang di terima jumlah AKI di jatim pada tahun 2022. (dinkes jatim, 2022).

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, 2021). Pada tahun 2021 angka kematian ibu (AKI) mencapai 17 kasus, dan pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) mencapai 31 kasus, dan tiga tahun terakhir jumlah AKI dan AKB di kota sumenep menurut (Dinkes sumenep 2021) Angka kematian AKB di kabupaten sumenep tahun 2021 sebanyak 31 kasus atau 4,0 per1000 kelahiran hidup menurut (Dinkes sumenep 2021)

Menurut Dinas kesehatan kota sumenep tahun 2021 sampai 2023 di daerah kota sumenep data dari Puskesmas Pamolokan. Pada tahun 2021 AKI dan AKB akibat PEB, anemia dan BSG sedangkan pada tahun 2022 tidak terdapat kasus AKI dan AKB. Angka kematian ibu dan bayi AKI dan AKB sebanyak 19 kasus akibat Hipertensi dan pada tahun 2021

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual maka perempuan tersebut akan mengalami kehamilan (Putri dkk., 2022). Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup di luar uterus (Wulandari dkk., 2021).

Kehamilan dan persalinan bukanlah sebuah proses patologis melainkan proses alamiah (normal), tetapi kondisi normal tersebut dapat berubah menjadi abnormal. Menyadari hal tersebut, dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi.

Continuity of care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai dari prakonsepsi, awal hamil, selama semua trimester, melahirkan, neonatus, nifas, dan KB.

Upaya yang di lakukan untuk mempercepat penurunan AKI dengan melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan kemenkes 2013 dengan standar ANC 10T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus, dan beri imunisasi tetanus toksoid (TT), beri tablet tamba darah, priksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara konseling standar 10T tersebut perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB dan jangan lupa memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan kehamilan paling sedikitnya 6 kali selama kehamilan (2 kali dokter dan 4 kali bidan). Trimester I 10-12 minggu sebanyak 2 kali, Trimester II 13- 28 minggu sebanyak 2 kali, Trimester III >28 sampai dengan kelahiran sebanyak 2 kali.

Berdasarkan data dan uraian latar belakang di atas kami tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.F umur 27 GIIP1A0 PMB IBUNDA Indah Sunarsi P,S.Keb.,Bdn

1.2 . Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas maka di rumuskan masalah sebagai berikut.

Bagaimana Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan ke pada Ny.F Umur 27 tahun GIIP1A0 PMB IBUNDA Indah Sunarsi P S.Keb.,Bdn

1.3 Tujuan

a. Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.F Umur 27 PMB IBUNDA Indah Sunarsi P S.Keb.,Bdn

b. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data yang meliputi data Subjektif asuhan kebidanan secara "*continuity of care*" pada Ny F GIIP1A0 di PMB IBUNDA Indah Sunarsih Putri P.S.Keb Bdn dalam bentuk SOAP.
2. Mampu melakukan pengkajian data yang meliputi data Objektif asuhan kebidanan secara "*continuity of care*" pada Ny F GIIP1A0di PMB IBUNDA Indah Sunarsih Putri P.S.Keb Bdn dalam bentuk SOAP.
3. Mampu melakukan Assesment asuhan kebidanan secara "*continuity of care*" pada Ny F GIIP1A0 di PMB IBUNDA Indah Sunarsih Putri P.S.Keb Bd dalam bentuk SOAP.
4. Mampu melakukan Perencanaan asuhan kebidanan secara "*continuity of care*" pada Ny F GIIP1A0 di PMB Indah Sunarsih Putri P.S.Keb.bd dalam bentuk SOAP.

1.4 Manfaat

1. Teoritis

Hasil study ini dapat di gunakan sebagai masukan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB.

2. Praktis

a. Institusi

Hasil study ini bisa di gunakan sebagai masukan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB di komunitas.

b. Profesi

Hasil penelitian sebagai sumbangan dari teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan KB.

c. Kelain dan masyarakat.

Diharapkan agar kelain maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari asuhan kebidanan berkelanjutan pada pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga mendapatkan pelayanan segera.

