

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi tantangan serius di tingkat global, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Pada tahun 2023, sekitar 260.000 perempuan meninggal dunia akibat kondisi yang sebenarnya dapat dicegah, yang setara dengan lebih dari 700 kematian ibu setiap hari, atau satu kematian setiap hampir dua menit (UNFPA, 2024).

Secara global, rasio kematian ibu (*maternal mortality ratio*/MMR) menurun sekitar 40% antara tahun 2000 dan 2023, menunjukkan kemajuan signifikan (WHO, 2023). Namun, kesenjangan yang besar masih terlihat antara negara maju dan berkembang, dengan MMR di negara berpenghasilan rendah mencapai 346 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan hanya 10 per 100.000 di negara berpenghasilan tinggi (UNFPA, 2024).

Wilayah Sub-Sahara Afrika menyumbang sekitar 70% dari total kematian ibu global, sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 17% (WHO, 2023). Beberapa wilayah menunjukkan penurunan MMR yang signifikan, seperti Eropa Timur (penurunan 75%, dari 38 menjadi 9), dan Asia Selatan (penurunan 71%, dari 405 menjadi 117) (UNFPA, 2024). Di kawasan Asia Tengah dan Selatan, risiko kematian ibu sepanjang hidup juga menurun drastis dari 1 dalam 71 pada tahun 2000 menjadi 1 dalam 410 pada tahun 2023 (WHO, 2023)

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, jumlah kematian ibu (AKI) di tanah air mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan ketimbang tahun 2022, yang mencatatkan 4.040 kematian ibu. Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berperan besar terhadap tingginya angka kematian ini.

Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan tercatat mencapai 34.226 kasus. Sebagian besar

kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian, yang mencakup 80,4% dari total kematian balita. Di sisi lain, angka kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%), sedangkan pada usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan kematian balita pada tahun 2022, yang mencatatkan 21.447 kasus.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2023, salah satu langkah untuk mempercepat penurunan AKI adalah mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal enam kali di puskesmas terdekat yang dilengkapi fasilitas USG. Selain itu, perlu ada peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta peningkatan kerja sama antar sektor guna memastikan dukungan yang menyeluruh bagi ibu hamil, serta pemanfaatan aplikasi Elsimil yang membantu dalam mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan bagi ibu hamil dan calon pengantin.

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada wajah dan kaki, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi, bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Saifuddin, 2014).

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. “S” di PMB Bdn.Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S di BPM Bdn. Mariani Darwis, S.Keb?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara lengkap, diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan, mengembangkan dan mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara menyeluruh dan bermutu serta dapat mendokumentasikan dengan baik,meliputi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan pada pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi/ pengumpulan data pada Ny.”S” di PMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.
- b. Mampu memberikan dan melaksanakan pengkajian data asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.
- c. Mampu memberikan dan melaksanakan identifikasi diagnosa dan masalahasuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di di PMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.
- d. Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. “S” di PMB Bdn. Mariani Darwis,S.Keb Tahun 2024.
- e. Mampu memberikan dan melaksanakan pelaksanaan asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.
- f. Mampu memberikan dan melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di PMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Tahun 2024.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

- a. Dapat dijadikan sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan kerangka berfikir tujuh langkah varney dan manajemen SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Dapat mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Klien

- a. Meningkatkan pengetahuan klien tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Klien dapat lebih mengetahui dan memahami tanda dan resiko- resiko pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara dini.
- c. Klien dapat mengetahui apa saja perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Mendapatkan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan. Laporan ini juga dapat menjadi bahan masukan dan bacaan bagi perpustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswa dan serbagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan terhadap mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk setiap institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan yang benar dan tepat.