

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/CoC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita, N & Juwita, 2021)

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka Kematian ibu dan bayi dalam indikator keberhasilan peranan kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL). Oleh perencanaan tersebut rentan terhadap masalah-masalah fisiologis maupun patologis yang berdampak tidak langsung pada kesakitan dan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Profesi Bidan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Upaya Pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan AKI pada tahun 2020 yaitu sudah mencapai 230 per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKI masih jauh dari target MDGS yaitu 102 per 100 ribu kelahiran. Angka penurunan AKI di Indonesia sebanyak 1,8% per tahun tidak akan mampu mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Pada tahun 2020 angka AKB di Indonesia mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKB di Indonesia tidak dapat mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran (Kemenkes, 2020).

Kematian ibu di Wilayah DKI Jakarta dapat dilihat pada informasi pada tabel di bawah ini. Diketahui bahwa jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2020 adalah 117 ibu, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu 100 ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2020 adalah 68,7 per 100.000 kelahiran hidup (Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2021)

Lambatnya angka penurunan dalam menekan dan menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, dimana luas wilayah Indonesia yang begitu luas dengan ribuan pulau, sehingga akses untuk menuju fasilitas kesehatan sangat sulit bagi penduduk yang berada di pulau-pulau kecil maupun pegunungan. Infrastruktur kesehatan yang masih minim di pedalaman, tenaga bidan maupun dokter yang sangat terbatas dalam memenuhi pelayanan kesehatan. Selain itu, masih banyaknya masyarakat yang masih mengikuti tradisi dengan penolong persalinan menggunakan dukun atau paraji, dan tradisi menikah pada usia dini yang kemudian melahirkan dalam usia muda yang berisiko serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2021).

Kementerian Kesehatan terus memperkuat kapasitas dan kapabilitas fasyankes agar mampu menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasien secepat mungkin, FTKP didorong agar mampu melakukan deteksi dini terhadap kelainan pada kesehatan ibu hamil. Kurang maksimal fasyankes dalam menangani permasalahan yang ada di daerah terpencil menyebabkan angka kematian ibu dan anak tinggi. Selain itu, penyebab angka kematian ibu dan bayi juga diakibatkan oleh Pandemi Covid-19, sehingga membuat meningkat drastis angka kematian ibu dan bayi di tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Melalui Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020- 2024, dimana Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan pelayanan ibu dan bayi dengan pendekatan masyarakat seperti mempersiapkan ibu layak hamil, terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan dan pelayanan untuk bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2021). Untuk menjalankan Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, maka dilakukanlah asuhan *Continuity Of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care*

(COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari masa prakonsepsi, hamil, melahirkan, nifas sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal, dimana dapat membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Kenyataannya masih ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Munthe, 2019).

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu hal yang alamiah namun kondisi yang semula normal bisa berubah menjadi patologis. Agar hal ini berjalan dengan baik maka perlu didukung dengan asuhan kebidanan secara *continuity of care* serta pengetahuan dan informasi yang cukup tujuannya agar saat terdapat hal yang bersifat patologis, bisa segera terdeteksi secara dini dan segera diatasi supaya tidak menjadi hal yang menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, oleh karena itu asuhan kebidanan secara *Continuity of care* ini perlu dilakukan untuk mensejahterakan masyarakat khususnya ibu dan bayi.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan, kompetensi bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan. Dalam memberikan asuhan kebidanan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan tercantum dalam permenkes RI nomor 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik dalam memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan perujukan. Untuk tercapainya rencana strategi kementerian kesehatan maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan dalam bentuk pendampingan kepada partisipan melalui program *Continuity of care* dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada penyusunan laporan *Continuity of Care* ini mahasiswa dibatasi pada asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) sejak ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara fisiologis. Bagaimana asuhan yang diberikan pada Ny.S di TPMB ?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S di TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. S di TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. S di TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan nifas secara berkesinambungan pada Ny. S TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bbl secara berkesinambungan pada Ny. S TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat
5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kb secara berkesinambungan pada Ny. S TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat
6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komplementer secara berkesinambungan pada Ny. S TPMB Ratih Utami, S.Tr.Keb Jakarta Barat

## **1.4 Manfaat KIAB**

### **1.4.1 Manfaat bagi mahasiswa**

Agar mampu meningkatkan pengetahuannya, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur kebidanan.

### **1.4.2 Manfaat bagi Instansi**

Diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan sebagai referensi mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) serta menjadi panduan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta KB.

### **1.4.3 Manfaat bagi pasien**

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi tentang hal apa saja yang dapat mengatasi masalah ibu mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, nifas, dan ber KB.

