

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus. (Sunarsih dan Pitriyani, 2020)

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar di angka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2019)

Berdasarkan target (Millennium Development Goals), salah satu target SDGs 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)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun (2021) Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sedangkan angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9% (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Jawa Barat jumlah kematian ibu tahun 2021 berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 1206 kasus atau 147,43 per 100.000 KH, meningkat 461 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu 746 kasus. Penyebab kematian ibu pada Tahun 2021 didominasi oleh 38.97% COVID-19, 19.32% perdarahan, 17.41% hipertensi dalam kehamilan, 6.30% jantung, 2.40% infeksi, 1.08% gangguan metabolik, 0.91% gangguan sistem peredaran darah, 0.17% abortus, dan 13.43% penyebab lainnya. Sedangkan Rasio Kematian Bayi pada Tahun 2021 sebesar 3,56/1000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, terjadi kenaikan 0,38 poin dibanding Tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus (Profil Jabar, 2021).

Kabupaten Garut pada tahun 2021 menduduki rangking kedua penyumbang tertinggi kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu sebanyak 112 kasus terjadi pada ibu hamil sebanyak 38,14%, ibu bersalin sebanyak 15,42% dan ibu nifas sebanyak 46,44%. Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur (Dinkes Jabar, 2021).

Sedangkan untuk kasus kematian bayi Kabupaten Garut menduduki rangking pertama dengan kasus kematian terbanyak yaitu 235 kasus (Dinkes Jabar, 2021). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,08% BBLR; 30,68% Asifikasia; 0,09% Tetanus Neonatorum; 4,46% Sepsis; 13,54% kelainan bawaan; dan 13,15% penyebab lainnya. Penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 16,89% diare; 14,25% pneumonia; 1,05% kelainan saluran cerna; 0,53% kelainan saraf; 0,79% malaria; 0,26% tetanus; dan 66,23% penyebab lainnya (Dinkes Jabar, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas. Continuity of Care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan dan pasien yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan yang diberikan ibu pada masa kehamilan, bersalin dan nifas yang dilakukan secara komprehensif bertujuan untuk menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dengan klien serta meningkatkan kesejahteraan keluarga. Selain itu pelayanan kesehatan pada ibu nifas sangat penting diberikan untuk kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan dari KF1-KF4 yaitu KF1 yaitu pada 6 jam sampai sampai 2 hari pasca persalinan, KF2 pada hari 3 sampai 1 minggu pasca persalinan, KF3 hari ke

8 sampai 28 hari pasca persalinan dan terakhir KF4 pada hari 29 sampai 42 hari pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan neonatus meliputi cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1 sampai KN3 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan. (Kemenkes RI, 2021).

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara Continuity Of Care, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk klien.

Continuity Of Care merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. W Di TPMB H Kabupaten Garut Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Mengingat masih tingginya AKI, AKB dan meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas pada ibu sehingga sangat penting melakukan asuhan yang berkelanjutan. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin menggali lebih dalam mengenai studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.
- 2) Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.
- 3) Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.
- 4) Mampu menganalisis asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.
- 5) Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. W di TPMB H Kabupaten Garut tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Penulis

Penulisan laporan studi kasus ini sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan dan pengetahuan serta mengaplikasikannya dengan praktik lapangan.

1.4.2 Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien dan masyarakat dapat melakukan deteksi dini dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, maupun neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

1.4.3 Bagi TPMB

Dapat memberikan masukan kepada institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan secara tepat dan benar sesuai dengan kompetensi bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL (Bayi Baru Lahir) dan nifas.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan juga sebagai tambahan di perpustakaan prodi profesi kebidanan dan Fakultas Universitas Nasional Jakarta sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara Continuity of Care khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.