

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan sebuah proses fisiologis yang di dalam prosesnya terdapat kemungkinan bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai seluruh kematian pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau penatalaksanaannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden. AKI merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang ditargetkan pada poin tiga dari *Sustainable Development Goals (SDGs)*, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Lebih spesifik lagi, tujuan SDGs target 3.1 pada tahun 2030 adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Saifudin, 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019 lebih dari 303 perempuan meninggal selama dan setelah kelahiran serta persalinan. Sebanyak lebih dari 75 persen kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklampsia, eklampsia, kesulitan melahirkan, dan aborsi (WHO, 2022). Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4.005 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 4.129 kasus. Sedangkan untuk kematian bayi pada tahun 2022 terdapat sebanyak 20.882 kasus dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 kasus (Kemenkes, 2023).

Di Indonesia jumlah kematian ibu tahun pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 2.982 kasus penyakit infeksi terutama COVID-19 (40,3%), perdarahan sebanyak 1.320 kasus (17,8%), lain-lain sebanyak 1.309 kasus (17,7%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (14,5%), jantung sebanyak 335 kasus (4,5%), infeksi sebanyak 207 kasus (2,8%), gangguan metabolic sebanyak 80 kasus (1%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus (0,8%) dan abortus sebanyak 14 kasus (0,1%). Sedangkan pada tahun 2021, kematian bayi 0-28 hari sebanyak 27.566 kasus. Sebagian besar penyebab kematian pada bayi adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 9.510 kasus (34,5%), dan asfiksia sebanyak 7.663 kasus (27,8%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital sebanyak 3.528 kasus (12,8%), dan infeksi sebanyak 1.102 kasus (4,0%). Covid-19 sebanyak 137 kasus (0,5%), tetanus neonatorum sebanyak 55 kasus (0,2%), dan lain-lain sebanyak 5.568 kasus (20,2%) (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu (AKI) di Provinsi Banten pada tahun 2022 mencapai 127 kasus per 100 ribu kelahiran. Sementara AKI Nasional mencapai 189 kasus per 100 ribu kelahiran. Jumlah kejadian kematian ibu tertinggi yaitu di Kabupaten Serang sebanyak 64 kematian ibu, Kabupaten Lebak 43 ibu, Kabupaten Pandeglang 42 ibu, Kabupaten Tangerang 38. Kota Cilegon 18, Kota Serang 17, Kota Tangerang Selatan 10 ibu, dan jumlah kematian ibu terendah yaitu Kota Tangerang Sebanyak 5 kematian ibu. Disisi lain Angka Kematian Bayi di Provinsi Banten pada tahun 2020 mencapai 1068 kematian bayi dari 100.000 kelahiran. Dengan jumlah kejadian kematian tertinggi yaitu Kabupaten Lebak sebanyak 341 kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2023).

Berbagai kebijakan dan program upaya dalam menurunkan AKI terus dilakukan. Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 beberapa kebijakan meliputi pemeriksaan kehamilan (ANC/ *antenatal care*) paling sedikit dilakukan 6 kali yaitu: 1 kali pada trimester 1, 2 kali dilakukan pada trimester 2 dan 3 kali paling sedikit dilakukan pada trimester 3. Pertolongan persalinan yang diberikan yang harus memenuhi aspek yaitu pengambilan keputusan klinis, perawatan ibu dan bayi, pemberian ASI dini (IMD) dan resusitasi neonatal, pencegahan penyakit menular, pencegahan penularan dari ibu ke anak, persalinan yang bersih dan aman, dokumentasi perawatan maternitas dan rekam medis, serta komunikasi pribadi, melakukan rujukan komplikasi ibu dan kasus neonatal. Pelayanan kesehatan masa nifas minimal satu kali pada 6 jam - 2 hari pascapersalinan, satu kali pada 3-7 hari pascapersalinan, satu kali pada 8-28 hari pascapersalinan; dan satu kali pada 29-42 hari pascapersalinan. Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir minimal dilakukan satu kali pada 6 jam-2 hari pascapersalinan satu kali pada 3-7 hari pascapersalinan, dan satu kali pada periode 8-28 hari pascapersalinan (Permenkes RI, 2021).

Peraturan sejalan dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya.

Penerapan peraturan - peraturan pemerintah tersebut sesuai dengan pengertian dan tujuan *continuity of care* dalam asuhan kebidanan. *Continuity of care* (COC) merupakan rangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan serta menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga keluarga berencana, terutama dipadukan dengan sesuai kebutuhan kesehatan perempuan dan setiap individu sesuai pribadi masing-masing (Homer, 2019).

Seorang pasien dewasa ini telah mengerti bahwa mereka mempunyai hak untuk ikut serta dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan selama persalinan dan kelahiran; bahwa kebutuhan privasi mereka terpenuhi; bahwa bidan memberikan semangat, meyakinkan dan mendukung secara emosional dan bahwa perawatan diberikan dengan aman dan kompeten. Secara keseluruhan, perempuan yang mendapat perawatan *caseload* dua kali lebih puas dengan layanan selama persalinan dan kelahiran dibandingkan dengan perempuan yang mendapat perawatan standar (Perriman, 2018).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan dan bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Seiring semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna. Mutu pelayanan kebidanan identik dengan bidan yang kompeten. Tenaga bidan yang bermutu, memiliki kemampuan komprehensif dan profesional yang hanya dapat dihasilkan melalui institusi penyelenggara

pendidikan bidan yang berkualitas. Standar pendidikan bidan dari *International Confederation of Midwifery* (ICM), menyatakan bahwa filosofi pendidikan bidan harus konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan (Hardiningsih, 2020).

Filosofi asuhan kebidanan adalah meyakini bahwa proses reproduksi perempuan merupakan proses alamiah dan normal yang dialami oleh setiap perempuan. Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberi kewenangan pada perempuan, asuhan secara individual, asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ CoC*). Penerapan metode CoC ini bertujuan membekali lulusan agar menjadi bidan yang mampu bekerja berdasarkan filosofi asuhan kebidanan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity of Care/ CoC*) merupakan sebuah contoh praktik terbaik, yang memungkinkan siswa bidan mengembangkan ketrampilan bekerja secara kemitraan dan lebih percaya diri saat mereka mengalami model asuhan dengan mengikuti perempuan selama hamil-bersalin-nifas (Hardiningsih, 2020).

Tempat Puskesmas Kopo merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Puskesmas Kopo juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis dapat memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan, penulis perlu untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada seorang ibu hamil dimulai dari

kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga asuhan bayi baru lahir, berdasarkan hal tersebut diatas penulis membuat studi khusus dengan melakukan pelayanan komprehensif secara langsung dengan judul tertarik melakukan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kab.Serang tahun 2024.

1.2. Tujuan Penyusunan KIAB

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil dan asuhan komplementer kompres hangat pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.
- 2) Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin dan asuhan komplementer afirmasi positif pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.
- 3) Melakukan asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan komplementer pijat oxytosin dan breast care pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.
- 4) Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai dengan neonatal pada Ny. T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.
- 5) Penulis mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny T di Puskesmas Kopo Kecamatan Kopo Kab.Serang tahun 2024.

1.3. Manfaat KIAB

1.3.1 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.

1.3.2 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.

1.3.3 Bagi Puskesmas Kopo

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.

1.3.4 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.