

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluarga sangat berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2023).

Penurunan angka kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator derajat Kesehatan masyarakat dan menjadi permasalahan negara dan salah satu target dalam

Sustainable Development Goals. Target penurunan AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000, sedangkan angka kematian bayi (AKB) kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021- 2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12- 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus.(Kemenkes RI, 2023)

Menurut Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2023 adalah Dari tahun 2019 hingga tahun 2022, penyebab kematian ibu di Kota Depok disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah,

penyakit penyerta serta Covid-19. Data kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2019-2022 menunjukkan fluktuasi. Pada tahun 2019, terdapat 37 kematian ibu dengan rasio AKI sebesar 84,37 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun pada tahun 2020 menjadi 26 kematian ibu dengan rasio AKI 58,45 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2021 terjadi lonjakan signifikan, yakni 65 kematian ibu dengan rasio AKI mencapai 155,58 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu kembali menurun menjadi 24 kasus, dengan rasio AKI sebesar 56,14 per 100.000 kelahiran hidup.

Menurut Badan Pusat Statistik Kota Depok (BPS) tahun 2023 Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Dalam rentang dua belas tahun (SP2010-LF SP2020), penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Depok mencapai 34 persen. AKB menurun dari 17 per 1.000 kelahiran hidup (SP2010) menjadi 11,22 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir. Angka ini lebih rendah dibandingkan IMR Provinsi Jawa Barat sebesar 13,56 dari 1.000 kelahiran hidup, lebih rendah dari angka nasional (16,85 dari 1.000 kelahiran hidup).

Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2023).

Menurut Kemenkes (2023) untuk pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) yaitu 1x pada trimester pertama, 2x pada trimester kedua, 3x pada trimester ketiga,

dengan pemeriksaan 1x dengan dokter pada trimester pertama dan 1x pada trimester ketiga. Cara perhitungan indikator adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) dibagi sasaran ibu hamil dikali 100.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dan program untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Pada tahun 2014, pemerintah menerapkan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS untuk ibu hamil yaitu BPJS Kesehatan. Pelayanan yang dijamin pada BPJS Kesehatan meliputi 1) pelayanan pemeriksaan kehamilan (antenatal care / ANC) untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi, 2) persalinan, 3) pemeriksaan bayi baru lahir, 4) pemeriksaan pasca persalinan (postnatal care / PNC) terutama selama nifas awal selama 7 hari setelah melahirkan, dan 5) pelayanan KB. (Sugiharti, 2024)

Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2023).

Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Maulidawati, 2024).

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No.

938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Maulidawati, 2024).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang 3 menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Maulidawati, 2024)

Dalam profesi kebidanan sangat penting dalam melakukan *Contiunity of Care*. Perawatan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan, pelayanan kebidanan

dilakukan sejak prakonsepsi, awal kehamilan sampai 6 minggu pertama postpartum. 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 berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr.Keb Kecamatan Cilodong Depok Jawa Barat”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu melakukan KB yang akan dilakukan di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr.Keb. Upaya untuk melakukan pemeriksaan peneliti menggunakan teori sesuai dengan Manajemen Kebidanan dan Pendokumentasian SOAP.

1.3. Tujuan Penulisan Penyusunan KIAB

1.3.1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Cilodong, Depok dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.
- c. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Sukamaju, Cilodong, Depok.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.

- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.
- h. Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb. Cilodong, Depok.

1.4. Manfaat COC

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Untuk menjadikan pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan
- b. Sebagai bahan tambahan referensi bagi mahasiswa dan dosen sehingga mampu meningkatkan mutu dalam proses pembelajaran.

1.4.2. Bagi Pemilik lahan

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, sebagaimana Pemilik lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Dapat memberikan *evidence based* pentingnya asuhan kebidanan secara komprehensif serta dampaknya bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menjadi masukan atau rekomendasi dalam tatalaksana asuhan kebidanan di lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Selain itu, dapat

berguna sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang harus dilakukan di lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb sebagai wujud dalam meningkatkan kepuasan pelayanan kebidanan secara umum dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara khusus.

1.4.3. Bagi Penulis

Mahasiswa mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan serta memperoleh pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.1.4. Bagi Klien

- a. Menambah pengetahuan untuk pasien dalam ilmu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Dapat melakukan deteksi dini adanya komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.