

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Legawati, 2018).

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan, lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing- masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender (Munthe, 2019).

Beberapa faktor-faktor fisik yang mempengaruhi kehamilan adalah salah satunya faktor usia. Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita tersebut hamil pada usia reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita yang hamil dibawah usia reproduksi ataupun diatas usia reproduksi.

Setiap hari, 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan, di Indonesia AKI terdapat 305 kasus ibu yang meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang langsung berhubungan dengan keberhasilan fasilitas pelayanan kesehatan. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak masih menjadi masalah besar di Indonesia. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang sangat penting untuk mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas ibu, dan fase tumbuh kembang pada anak (Kemenkes, 2023).

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil Sample Registration System (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Kemenkes, 2023).

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil Sample Registration System (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskul (21,3%) dan BBLR & Prematur (19%). Sedangkan berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2020 diperoleh kematian bayi di Kab. Bandung mengalami penurunan dari tahun 2016 hingga 2020, mulai dari angka 46 berkurang di angka 44, 39, 40 dan terakhir di tahun 2021 terdapat 39 kasus, namun penurunannya masih datar, belum menukik tajam. Bahkan untuk angka kematian ibu justru mengalami kenaikan di

rentang tahun yang sama, yaitu dimulai dari angka 211 kasus, sempat turun ditahun berikutnya menjadi 199 dan 204, tapi di tahun 2019 dan 2020 meningkat di angka 217 dan 243 kasus (BPS, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih ditempat pelayanan fasilitas kesehatan terdekat, perawatan ibu dan bayi pasca persalinan, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2018).

Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas dan fasilitas tenaga kesehatan. Selama trimester III, kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan yang aman, fasilitasi pilihan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Estiningtyas dkk, 2013). Asuhan kebidanan secara continuity of care (COC) diberikan pada ibu, dengan memberikan asuhan secara langsung pada ibu hamil TM III (34-36 minggu), ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. W Usia 40 Tahun di TPMB Bdn. Erna Lidiawati R, S.Keb Kutawaringin Kabupaten Bandung 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati Rusti Provinsi Jawa Barat Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. W di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Erna Lidiawati Rusti Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu Melakukan Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. W
2. Mampu Melakukan Asuhan Komprehensif Persalinan pada Ny. W
3. Mampu Melakukan Asuhan Komprehensif BBL pada bayi Ny. W
4. Mampu Melakukan Asuhan Komprehensif Nifas pada Ny. W

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Laporan COC ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan tentang asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan Nifas.

1.4.2 Manfaat bagi Pengguna

1. Institusi Universitas Nasional

Agar menambah kepastakaan bagi mahasiswa dan dosen, sehingga dapat memperluas pengetahuan tentang asuhan kebidanan ibu hamil, bersalinn bayi baru lahir, nifas.

2. TPMB

Menjadi bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB

3. Pasien/klien

Agar meningkatkan pengetahuan pasien /klien tentang ibu hamil normal.

4. Penulis

Agar menambah pengetahuan, wawasan, dan aplikasi nyata dalam praktik kebidanan dari ilmu yang didapat selama kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas sesuai dengan prosedur yang benar.

