

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

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. Hal ini terkait dengan dilakukan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) mengacu pada jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan periode pasca persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target Angka Kematian Ibu (AKI) global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6%. Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data Pemberitahuan Kematian Perinatal Ibu (MPDN), sebuah sistem pencatatan kematian ibu milik Kementerian Kesehatan. Angka ini menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun 2022, di mana angka kematian ibu tercatat sebesar 4.005 (Fitri & Krisningrum, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 tercatat sekitar 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada posisi kedua untuk kasus Angka Kematian Ibu tertinggi di ASEAN. Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Namun Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan negara-

negara ASEAN lainnya. Untuk mencapai target SDG's yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan upaya yang lebih efisien (Fitri & Krisningrum, 2023).

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 (Kemenkes RI, 2022).

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, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2021 kota dengan jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Jakarta Timur (44 kasus), disusul Jakarta

Barat (34 kasus) kemudian Jakarta Selatan sebanyak (14 kasus) dan Jakarta Pusat (12 kasus) (Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2021).

Menurut badan Pusat Statistik dan Dukcapil Jakarta, pada tahun 2022 angka kematian neonatal sebanyak 734 bayi, dan di Jakarta Timur jumlah kematian neonatal sejumlah 109 bayi. Penyebab terbanyak dari kematian yaitu kondisi berat badan lahir rendah (28,2%), hipotermi (29%), asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab lainnya yaitu kelainan bawaan, infeksi, dan tetanus neonatorum) (Kemkes RI, 2023). Berdasarkan dari jumlah kunjungan periksa hamil dan persalinan selama 1 tahun yang ada di RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri Jakarta Timur Tahun 2024. Pada kunjungan ibu hamil sebanyak 4.520 orang sedangkan pada ibu bersalin sebanyak 730 orang yang terdiri dari persalinan secara partus normal 108 orang sedangkan secara *sectio caesarea* 622 orang. Terdapat angka kematian Ibu 1 orang dan bayi 1 orang.

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. 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, atau pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2023).

Selain itu Kesehatan harus menjamin setiap ibu mempunyai ketersediaan layanan medis berkualitas tinggi, meliputi layanan kesehatan ibu hamil, bantuan

profesional kesehatan yang terampil selama persalinan, pelayanan masa nifas, pelayanan terpilih dan pelayanan rujukan apabila timbul komplikasi, serta pelayanan KB. Terdapat berbagai usaha untuk meningkatkan kesehatan ibu, misalnya layanan kesehatan ibu, imunisasi tetanus bagi ibu hamil atau usia subur, suplemen zat besi, pelayanan kesehatan ibu bersalin, nifas. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

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 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. C di RS Bhayangkara TK.I Puskokes Polri Jakarta Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas yang akan dilakukan di RS Bhayangkara TK.I Puskokes Polri Jakarta Timur. 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. C

di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Timur dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian data subyektif dan obyektif, menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. C di RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri Jakarta Timur
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada NY. C di RS Bhayanagara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan nifas dan Keluarga Berencana pada Ny.C di RS Bhayangkara TK.I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan neonatal pada By.Ny C di RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.
6. Mampu menerapkan asuhan komplementer ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. C di RS Bhayankara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Timur
7. Mampu melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP pada asuhan yan diberikan pada Ny. C di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Timur.

1.4. Manfaat COC

1.4.1. Bagi Pemberi Asuhan demi Kepentingan Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Bidan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan menambah wawasan bagi mahasiswa dalam tata laksana asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* khususnya pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional

1.4.2. Bagi Instansi Terkait

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, sebagaimana pemilik lahan di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokes Polri 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 RS Bhayangkara Tk.I Pusdokes Polri.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat mendeteksi dini adanya komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

