

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dimulai hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Salah satu upaya yang bisa dilakukan guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif (continuity of care)*. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah untuk mengurangi seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.

Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 38 target SDGs di sektor kesehatan yang perlu diwujudkan. Selain permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB,

Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: 1) Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM); 2) Penyalahgunaan narkotika dan alkohol; 3) Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4) Universal Health Coverage; 5) Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan kegawatdaruratan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup¹. Di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 4.197 jiwa, tahun 2020 sebanyak 4627 jiwa dan tahun 2021 sebanyak 6.865 jiwa.

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2019 sebanyak 28.615 kematian per 1000 kelahiran hidup, tahun 2020 sebanyak 27.974 kematian per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2021 sebanyak 27.334 kematian per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 26.000 kasus, dan meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020².

Jumlah dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81% (Kemenkes RI, 2020).

Data kematian ibu di DKI Jakarta menurut Profil Kesehatan DKI Jakarta

tahun 2018 terdapat 98 kasus dengan jumlah terbesar kematian terjadi pada masa nifas yaitu sebesar 53 kasus, sedangkan untuk rasio kematian ibu di DKI Jakarta tahun 2018 adalah 53 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, di Jakarta Selatan pada tahun 2018 terdapat 11 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu masih di dominasi oleh pendarahan, hipertensi, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, dan penyebab lainnya. (Sudinkes & Kesga DKI Jakarta, 2018)

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Kartini pada tahun 2022 terdapat 7.933 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Cakupan K1 sebanyak 4.390 ibu hamil dan K4 sebanyak 3.543 ibu hamil. (Data RSU Kartini, 2022)

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Kartini pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang bersalin di Rumah Sakit Umum Kartini dengan total ibu bersalin sebanyak 1.572 orang. Selanjutnya, setelah melewati masa persalinan, ibu akan mengalami masa nifas. Indikator yang digunakan dalam capaian ini adalah cakupan pelayanan kesehatan kunjungan nifas (KF3). Selain itu juga pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 3x sesuai jadwal, yaitu pada 6 jam sampai 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 sampai ke 28 pasca persalinan, dan hari ke 29 sampai 42 pasca persalinan. (Data RSU Kartini, 2022)

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Kartini pada tahun 2022 jumlah ibu pasca persalinan yang melakukan kunjungan nifas di Rumah Sakit Umum Kartini sebanyak 1.478 orang dari ibu yang bersalin berjumlah 1.572 orang. (Data RSU Kartini, 2022)

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Kartini pada tahun 2022

jumlah bayi yang melakukan kunjungan neonatal di Rumah Sakit Umum Kartini sebanyak 1.478 orang dari ibu yang bersalin berjumlah 1.572 orang. (Data RSUD Kartini, 2022)

Berbagai upaya dilakukan Pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi. Dimulai dengan pelayanan antenatal care yang berkualitas. Pelayanan antenatal care pada ibu hamil harus berkualitas sesuai standar yang terdiri dari 10 T yaitu: timbang dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas LILA), ukur tinggi fundus uteri (TFU), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian imunisasi tetanus toxoid lengkap, beri tablet zat besi, periksa laboratorium, tatalaksana/penanganan kasus dan temu wicara/konseling⁴. Pelayanan antenatal care pada kehamilan normal di era adaptasi baru yaitu minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3.

Upaya selain pelayanan yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan⁽¹⁸⁾. Kemudian, selain itu pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari dan 29-42 hari pasca persalinan. Demikian pula dengan pelayanan kesehatan neonatus minimal dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali selama periode 0-28 hari yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari dan 8-28 hari setelah lahir. Namun idealnya dilakukan 4 kali

disamakan dengan kunjungan nifas⁵.

Cakupan K1 murni merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil (K4) adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal 1 kalipada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ketiga umur kehamilan (Kepmenkes RI, 2020).

Asuhan secara berkesinambungan perlu dilakukan sebagai tolak ukur keberhasilan atau salah satu indikator penting bagi kesehatan ibu dan bayi. *Continuity of Care* adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. Dimensi pertama dari *Continuity of Care* adalah dimulai dari sebelum hamil, kehamilan, persalinan, hari-hari awal dan tahun kehidupan bayi. Dimensi kedua dari *Continuity of Care* adalah tempat yaitu menghubungkan berbagai tingkat pelayanan dirumah, masyarakat dan kesehatan. Kesehatan ibu harus dimulai pada saat seorang wanita mempersiapkan kehamilan, selama masa hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui, masa menggunakan kontrasepsi keluarga berencana sampai usia lanjut. Bidan sebagai pelaksana mempunyai peranyang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*Women Centered Care*), secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) dan berbasis bukti (*Evidence Based Care*).

Continuity Of Care (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara pasien dan tenaga

kesehatan.⁴ COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, seharusnya bidan memantau ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB.

Dengan latar belakang tersebut, membuat penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S di RSUD Kartini Kota Jakarta Selatan Tahun 2023. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S dilakukan periode April-Juni 2023 dan berhasil mencapai tujuan yaitu untuk meningkatnya kualitas kesehatan ibu dan bayi.

1.1 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, BBL - neonatus pada Ny. S di Rumah Sakit Umum Kartini Kota Jakarta Selatan Tahun 2023?”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. S secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) di RSUD Kartini Kota Jakarta Selatan Tahun 2023.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data dasar dengan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.
2. Mengidentifikasi diagnosa masalah kebidanan dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.
3. Mengidentifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.
4. Mengidentifikasi tindakan segera dan rujukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023
5. Merencanakan asuhan kebidanan menyeluruh serta asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.
6. Melaksanakan implementasi asuhan kebidanan menyeluruh serta asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.



7. Melakukan evaluasi pada asuhan yang telah diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.
8. Melakukan pendokumentasian dengan metode varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP di RSUD Kartini Jakarta tahun 2023.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat bagi Profesi Bidan

Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui asuhan komplementer dan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

1.3.2 Manfaat bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipustaka dan sebagai referensi untuk studi kasus berikutnya terkhusus dalam asuhan komplementer dan herbal medik.

1.3.3 Manfaat bagi RSUD Kartini Jakarta

Dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care/ COC* yang berbasis responsive gender dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*) dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan (*evidence based care*) serta menambah informasi terkait dengan penerapan asuhan komplementer dan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas di pelayanan kesehatan.

1.3.4 Manfaat bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dan herbal medik dalam kehidupan sehari - hari.

