

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengertian Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang 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 (Homer et al, 2014).

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dipimpin oleh bidan atau midwife-led continuity of care models (MLCC models) adalah seorang bidan yang sudah dikenal atau sekelompok bidan mendukung para perempuan mulai dari kehamilan, persalinan hingga masa nifas sangatlah direkomendasikan dengan program kebidanan yang berjalan dengan baik (WHO, 2016).

Menurut WHO (2016) bukti tentang dampak MLCC models diperoleh dari tinjauan Cochrane dimana sebanyak 15 percobaan yang melibatkan 17.674 perempuan yang secara acak mendapatkan antenatal care dengan MLCC models atau model lainnya. Semua penelitian dilakukan di dalam sistem kesehatan di Australia, Kanada, Irlandia dan Inggris. Hasilnya adalah MLCC models dibandingkan dengan model lain dapat meningkatkan peluang untuk persalinan

pervaginam dan mengurangi risiko melahirkan dengan operasi sesar. Ini juga termasuk menurunkan risiko untuk melahirkan pervaginam dengan alat atau instrumen. MLCC models ini juga dapat mengurangi risiko persalinan premature dan mengurangi kematian bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dirangkul dari pencatatan program kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 4.627 orang yang meninggal. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes RI 2022). Berdasarkan data yang dari Direktorat Kesehatan Keluarga, pada tahun 2020 ini, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) di antaranya terjadi pada usia neonatus. Dari seluruh laporan kematian neonatus, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0 - 28 hari. Sementara itu, Kematian ibu di Wilayah DKI Jakarta diketahui bahwa jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2021 adalah 152 orang ibu, meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu 117 orang ibu. Angka kematian ibu pada tahun

2021 adalah 73,2 per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa macam penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca hamil dan ibu hamil antara lain, hipertensi, infeksi, masalah sistem peredaran darah, masalah metabolisme dan lain-lain. Sedangkan kematian bayi sebanyak 1,64 bayi meninggal dari per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi tertinggi adalah pneumonia dan diare dengan total 36 kasus. Sementara itu, terdapat 306 kasus dengan beragam sebab kematian pada populasi bayi. Tidak ada kematian bayi yang disebabkan oleh malaria dan tetanus. Penurunan angka kematian akibat diare dan pneumonia masih merupakan tantangan untuk DKI Jakarta karena besarnya kontribusi kedua penyakit tersebut terhadap AKB. (Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Jakarta Barat, kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 47 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi, gangguan peredaran darah, gangguan metabolik dan komplikasi lain. Pada angka kematian bayi (AKB) di Jakarta Barat sebanyak 82 per 1000 kelahiran hidup, jumlah kasus tertinggi dilaporkan di Jakarta Utara dan Jakarta Barat, serupa dengan angka kematian neonatus. Dibandingkan tahun 2020, angka ini mengalami penurunan (sebelumnya 424 kematian bayi). Dari total 326 laporan kematian sepanjang tahun ini, penyebab kematian bayi tertinggi adalah pneumonia dan diare dengan total 36 kasus. Sementara itu, terdapat 306 kasus dengan beragam sebab kematian pada populasi bayi. Tidak ada kematian bayi yang disebabkan oleh malaria dan tetanus. Penurunan angka kematian akibat diare dan pneumonia masih merupakan tantangan untuk DKI Jakarta karena besarnya kontribusi kedua penyakit tersebut terhadap AKB. (Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2021).

Menurut Professor Jane Sandall dalam Royal College of Midwives UK (2017), perempuan yang mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan atau continuity of midwifery care tujuh kali lebih mungkin untuk melahirkan di bidan yang dikenal, 16% lebih kecil kemungkinannya untuk kehilangan bayinya, 19% lebih kecil kemungkinannya kehilangan bayinya sebelum 24 minggu kehamilan, 15% lebih kecil kemungkinannya mendapatkan analgesia regional, 24 lebih kecil kemungkinannya melahirkan bayi premature dan 16% lebih kecil kemungkinannya mendapatkan episiotomi.

Menurut Professor Jane Sandall dalam Royal College of Midwives UK (2017), asuhan kebidanan berkesinambungan berkontribusi dalam meningkatkan kualitas dan keamanan asuhan maternitas. Para perempuan yang mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan mendapatkan perawatan yang lebih efektif, pengalaman yang lebih dan keadaan klinis yang baik. Asuhan ini dapat memberikan layanan untuk semua perempuan baik itu risiko rendah maupun risiko tinggi, penelitian terbaru menunjukkan hasil yang lebih baik tanpa efek samping pada populasi dengan risiko campuran. Selain itu, asuhan ini dapat meningkatkan hasil persalinan menjadi lebih baik.

Pada Rancangan Undang-Undang Republik Indonesia tentang Kebidanan tercantum pada pasal 43 tentang tugas dan wewenang bidan, dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelayanan kebidanan komunitas, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pada penelitian Kostania (2020) diperoleh penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan memberikan dampak yang baik pada outcome persalinan dimana tidak adanya komplikasi persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui. Adapun dalam penelitian Pudji (2022), asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan hingga nifas 40 hari sangatlah penting karena dapat berfungsi sebagai deteksi dini berbagai faktor risiko yang mungkin terjadi selama hamil hingga nifas dan bayi baru lahir. Menurut Ridatin (2022) kehamilan adalah bagian dari siklus kehidupan perempuan dimana akan banyak perubahan yang terjadi baik fisik, mental dan sosial, mengingat ibu hamil merupakan kelompok masyarakat yang menjadi perhatian pada sangatlah disarankan untuk bidan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan. Pelayanan yang dimaksud adalah adanya asuhan berkesinambungan dengan pemantauan yang ketat sehingga dapat ditemukan komplikasi pada ibu dan janin agar tindakan yang tepat dapat diberikan sesuai prosedur.

Berdasarkan rancangan undang-undang kebidanan dan paparan di atas, bidan diberikan kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai siklus hidup seorang perempuan yang dapat diberikan dengan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. TPMB Nila Waty Rocady adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang mendukung asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari pranikah, prakonsepsi, hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, keluarga berencana, remaja hingga premenopause dilengkapi dengan beberapa layanan komplementer di dalamnya. TPMB ini juga meningkatkan kualitas pelayanan setiap tahunnya dengan para bidan yang melayani dengan ramah sehingga terjalin hubungan baik yaitu kepercayaan yang kuat antara keluarga dengan bidan. Oleh karena itu,

penulis memilih TPMB ini sebagai tempat untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, pertolongan persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan penerapan “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N di TPMB N Kebon Jeruk Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah pada latar belakang diatas adalah “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) pada Ny. N di TPMB N Kebon Jeruk tahun 2023”?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care/COC) dengan memanfaatkan terapi komplementer pada Ny. N di TPMB N Kebon Jeruk Tahun 2023”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menerapkan asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan trimester III pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.
2. Mampu menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.
3. Mampu menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.
4. Mampu menerapkan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.

5. Mampu menerapkan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.
6. Mampu menerapkan herbal medik dan terapi komplementer jika diperlukan yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.
7. Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan peran dan keterlibatan aktif dari keluarga pada Ny. N di TPMB N Tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Pasien dan Keluarga

Pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas dari bidan yang telah ia percaya mulai dari pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

1.3.3 Bagi Tempat Praktik Mandiri N (TPMB N)

Laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat meningkatkan pelayanan kebidanan berkelanjutan secara tepat dan benar, mulai dari masa kehamilan, persalinan, pada bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.3.4 Bagi Institusi

Laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini dapat dijadikan sebagai referensi di perpustakaan Universitas Nasional sehingga membantu para mahasiswa terkait tatalaksana kasus secara berkesinambungan khususnya pada pendidikan profesi bidan di Universitas Nasional.

1.4.4 Bagi Profesi Kebidanan

Asuhan kebidanan berkesinambungan dapat meningkatkan citra bidan di dalam masyarakat karena telah memberikan layanan secara holistik dan komprehensif dengan tambahan berupa terapi komplementer.

1.4.5 Bagi Penulis

Dapat mengimplementasikan asuhan sesuai dengan teori yang telah diperoleh, menambah pengalaman serta pengetahuan tentang pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan KB secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Continuity of care.

