

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan komprehensif atau COC merupakan upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu pendampingan setiap ibu hamil oleh 1 mahasiswa bidan, perawat dan kedokteran secara komprehensif yaitu dengan metode pelayanan maternitas OSOC (*One Student One Client*). Dalam Program OSOC mahasiswa dituntut untuk memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada *women center care* kepada ibu hamil secara COC dan *holistic care* (Sulistyorini dan Hanifah, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*), AKI secara global mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan sekitar 810 wanita terus meninggal setiap hari karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Sebagian besar penyebabnya yaitu penyebab yang dapat dicegah atau diobati, seperti penyakit menular dan komplikasi saat kehamilan dan persalinan. (WHO, 2021).

AKB secara global mengalami penurunan dari tahun 1990 sampai 2020. Jumlah kematian neonatus menurun dari 5 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2020. AKB di seluruh negara pada tahun 2020 berkisar antara 1 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian pada bayi diantaranya kelahiran prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia lahir atau sesak napas saat lahir), infeksi dan cacat lahir (WHO, 2022).

Di Indonesia, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun

2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Kematian ibu di Wilayah DKI Jakarta dapat dilihat pada informasi pada tabel di bawah ini. Diketahui bahwa jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2020 adalah 117 ibu, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu 100 ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2020 adalah 68,7 per 100.000 kelahiran hidup.

Tabel 1.1 Jumlah Kematian Ibu di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

KOTA MADYA	PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN	Total
Jakarta Pusat	1	3	0	0	0	10	14
Jakarta Utara	3	7	2	0	0	18	30
Jakarta Barat	6	6	0	4	0	31	47
Jakarta Selatan	1	3	1	0	0	25	30
Jakarta Timur	7	2	0	0	0	19	28
Kepulauan Seribu	0	1	1	0	0	1	3
DKI JAKARTA	18	22	4	4	0	104	152

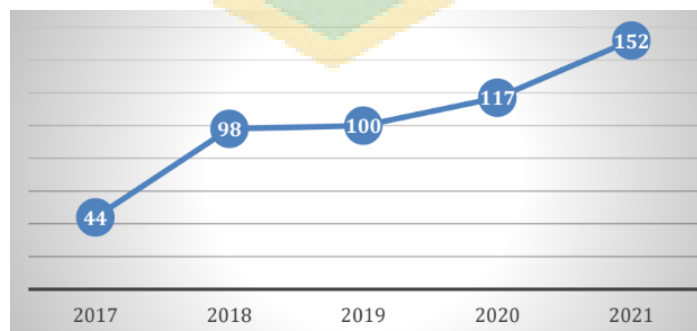
Sumber: Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Keterangan :

* : Stroke, dll

** : Diabetes Melitus, dll

Grafik 1.1 Angka Kematian Ibu 5 (Lima) Tahun Terakhir di Provinsi DKI Jakarta



Sumber: Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Berdasarkan data pada Tabel 1.1 dan Grafik 1.1 menunjukkan jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2021 sebesar 152 orang ibu, angka ini terus meningkat dalam lima tahun terakhir baik dari tahun 2017 sebanyak 44 tahun 2018 sebanyak 98, tahun 2019 sebanyak 100, tahun 2020 sebanyak 177 da tahun 2021 sebanyak 152 kematian Ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2021 adalah 73,2 tiap 100.000 kelahiran hidup. Beberapa jenis penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca persalinan dan hamil adalah seperti perdarahan, hipertensi,infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik dan lainnya. Dari tabel 1.1 penyebab terbesar kematian ibu adalah lain-lain dari keseluruhan penyebab kematian pada ibu hamil.

Grafik 1.2 Gambaran pelayanan pada ibu hamil dan ibu bersalin di Provinsi DKI Jakarta tahun 2021



Sumber: Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu hal yang alamiah namun kondisi yang semula normal bisa berubah menjadi patologis. Agar hal ini berjalan dengan baik maka perlu didukung dengan asuhan kebidanan secara *continuity of care* serta pengetahuan dan informasi yang cukup tujuannya agar saat terdapat hal yang bersifat patologis, bisa segera terdeteksi secara dini dan segera diatasi supaya tidak menjadi hal yang menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, oleh karena itu asuhan kebidanan secara *Continuity of care* ini perlu dilakukan untuk mensejahterakan masyarakat khususnya ibu dan bayi.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan, kompetensi bidan

adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan. Dalam memberikan asuhan kebidanan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan tercantum dalam permenkes RI nomor 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik dalam memberikan asuhan pada kasus fisiologis dan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan perujukan. Untuk tercapainya rencana strategi kementerian kesehatan maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan dalam bentuk pendampingan kepada partisipan melalui program *Continuity of care* dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada penyusunan laporan *Continuity of Care* ini mahasiswa dibatasi pada asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) sejak ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB secara fisiologis. Bagaimana asuhan yang diberikan pada Ny.L di TPMB N ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny. L sejak saat kehamilan, bersalin, nifas dan pelayanan KB serta BBL dan neonatus dengan standar asuhan kebidanan dan kewarganegaraan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai evaluasi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan meliputi :

1. Asuhan kebidanan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny.L usia 28 tahun G3P2A0 di TPMB N

2. Asuhan kebidanan persalinan secara berkesinambungan pada Ny.L usia 28 tahun G3P2A0 di TPMB N
3. Asuhan kebidanan nifas secara berkesinambungan pada Ny.L usia 28 tahun di TPMB N
4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus secara berkesinambungan pada By.Ny.L di TPMB N
5. Asuhan kebidanan kb secara berkesinambungan pada Ny.L usia 28 tahun di TPMB N
6. Asuhan komplementer secara berkesinambungan pada Ny.L usia 28 tahun G3P2A0 di TPMB N

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat kepentingan keilmuan

Menjadi salah satu bentuk dokumentasi data yang terupdate pertahunnya.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi

Diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan sebagai referensi mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) serta menjadi panduan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta KB.

1.4.3 Manfaat bagi pasein

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi tentang hal apa saja yang dapat mengatasi masalah ibu mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran bayi, nifas, dan ber KB.