

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara pasien dan tenaga kesehatan.<sup>4</sup> 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.

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di level rumah tangga, komunitas, dan nasional. Namun, dampak terbesar kematian ibu yang berupa penurunan kualitas hidup bayi dan anak menyebabkan guncangan dalam keluarga dan selanjutnya memengaruhi tumbuh kembang anak. Kematian ibu yang tidak terdeteksi dikarenakan oleh kurangnya pemanfaatan pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan obstetri esensial (Kemenkes RI, 2020)

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 hidup<sup>1</sup>. 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 2020<sup>2</sup>.

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 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 berjumlah 1.572 orang. (Data RSU 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 lingkaran 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/konseling<sup>4</sup>. 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.

Berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan pengelolaan manajemen program KIA bersama dengan program terkait yaitu stiker P4K telah dilaksanakan, namun masih perlu adanya peningkatan keterlibatan masyarakat dalam perhatian dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti diketahui bersama bahwa tingkat masyarakat masalah keterlamabatan, utamanya terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, serta masalah 4 terlalu, masih dilatarbelakangi oleh rendahnya pengetahuan ibu dan kondisi ketidakadilan dan keikutsertaan gender dalam hal ini yaitu dukungan dari suami. Dukungan Suami adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat diartikan sebagai memberikan dorongan / motivasi atau semangat dan nasihat kepada orang lain dalam situasi pembuat keputusan.

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. Pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu. Petugas kesehatan sebaiknya dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang

berhubungan dengan usia, paritas, riwayat kehamilan yang buruk, dan perdarahan selama kehamilan. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K1 murni) yang masih kurang dari Standar Acuan Nasional (Kemenkes RI, 2018).

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.

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. K di RSUD Kartini Kota Jakarta Selatan Tahun 2023. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. K dilakukan periode April-Juni 2023 dan berhasil mencapai tujuan yaitu untuk meningkatnya kualitas kesehatan ibu dan bayi.

## 1.2 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. K di Rumah Sakit Umum Kartini Kota Jakarta Selatan Tahun 2023?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

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

### 1.3.2 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, kolaborasi 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.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat bagi Profesi Bidan**

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

### **1.4.2 Manfaat bagi Institusi**

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

### 1.4.3 Manfaat bagi RSU 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 komplementerdan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi barulahir dan ibu nifas di pelayanan kesehatan.

### 1.4.4 Manfaat bagi Klien

Dapat Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

