

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan kebidanan Berkesinambungan adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini. Kematian maternal adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan karena kehamilan atau diperberat oleh kehamilan, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka pada kasus kematian pada ibu adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Lebih dari 810 perhari wanita diseluruh dunia meninggal karena mengalami komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan hebat (umumnya perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), dan penyebab lain seperti malaria dan AIDS selama kehamilan.

Profesi Bidan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Indikator untuk menggambarkan keberhasilan derajat kesehatan yaitu berupa menurunkan kasus tersebut.

Penurunan kasus Kematian pada ibu merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa dan di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup³.

Upaya Pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan pada tahun 2020 yaitu sudah mencapai 230 per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan kasus masih jauh dari target MDGS yaitu 102 per 100 ribu kelahiran. Angka penurunan di Indonesia sebanyak 1,8% per tahun tidak akan mampu mencapai Target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Pada tahun 2020 kasus kesakitan dan kematian pada bayi di Indonesia mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan di Indonesia tidak dapat mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran⁴. Berdasarkan Data POGI Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 6.865 kasus, dibandingkan ditahun 2019 sebanyak 4.197 kasus. Ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil swab PCR positif dan sebanyak 302 bayi meninggal dengan hasil swab PCR positif. Berdasarkan data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi (POGI), ada sebanyak 536 ibu hamil terpapar Covid-19 pada periode April 2020-April 2021 dimana sebanyak 3% atau 16 ibu hamil meninggal dunia diakibatkan Covid-19. Penyebab tinggi AKI dan AKB di tahun 2021 di Indonesia selain diakibatkan pandemi Covid-19, dimana terjadinya penurunan layanan imunisasi dasar bagi balita, pemeriksaan kecukupan gizi dan balita, dan penurunan pelayanan kehamilan rutin bagi ibu hamil, hal ini disebabkan oleh menurunnya penyelenggaraan posyandu dimana

hampir 50% Puskesmas tidak mengadakan Posyandu selama masa pandemi, dan layanan Puskesmas atau RSUD yang tutup sementara dikarenakan banyaknya tenaga kesehatan terpapar covid-19.

Lambatnya angka penurunan dalam menekan dan menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, dimana luas wilayah Indonesia yang begitu luas dengan ribuan pulau, sehingga akses untuk menuju fasilitas kesehatan sangat sulit bagi penduduk yang berada di pulau-pulau kecil maupun pegunungan. Infrastruktur kesehatan yang masih minim di pedalaman, tenaga bidan maupun dokter yang sangat terbatas dalam memenuhi pelayanan kesehatan. Selain itu, masih banyaknya masyarakat yang masih mengikuti tradisi dengan penolong persalinan menggunakan dukun atau paraji, dan tradisi menikah pada usia dini yang kemudian melahirkan dalam usia muda yang berisiko serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Provinsi Banten tahun 2020 terjadi kematian ibu sebanyak 745 kasus terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak 19,37% dan ibu nifas sebanyak 44,16%. Kematian ibu berdasarkan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 6,44%, kelompok umur 20-34 tahun sebesar 60,13% dan ≥ 35 tahun sebesar 33,42%. Untuk AKB ditahun 2021, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, dimana Provinsi Banten mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 point dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1.000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus⁶.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 311 kasus yaitu. Jumlah kematian ibu hamil pada usia < 20 tahun terdata 1 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu

terdata 38 kasus dan usia ≥ 35 dengan jumlah kematian ibu terdata 18 kasus. Jumlah kematian ibu bersalin pada usia < 20 tahun terdata 0 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 12 kasus, usia ≥ 35 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 3 kasus. Jumlah kematian ibu nifas pada usia <20 tahun terdata 2 kasus, usia 20-34 tahun terdata dengan jumlah kematian ibu terdata 27 kasus, usia ≥ 35 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 16 kasus dan persentasi jumlah lahir hidup (37, 675%)⁷.

Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 total keseluruhan terdapat 311 kasus (7,8%). Dengan jumlah anak neonatal laki-laki terdata 82 kasus, bayi pada anak laki-laki terdata 94 kasus, balita pada anak laki-laki terdata 4 kasus dan jumlah anak neonatal perempuan terdata 58 kasus, bayi pada anak perempuan terdata 66 kasus dan balita pada anak perempuan terdata 7 kasus⁷.

Kementerian Kesehatan terus memperkuat kapasitas dan kapabilitas fasyankes agar mampu menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasien seegara mungkin, FTKP didorong agar mampu melakukan deteksi dini terhadap kelainan pada kesehatan ibu hamil. Kurang maksimal fasyankes dalam menangani permasalahan yang ada di daerah terpencil menyebabkan angka kematian ibu dan anak tinggi. Selain itu, penyebab angka kematian ibu dan bayi juga diakibatkan oleh Pandemi Covid-19, sehingga membuat meningkat drastis angka kematian ibu dan bayi di tahun 2021. Kementerian Kesehatan melakukan penguatan dan pengembangan sistem inovasi pelayanan kesehatan seperti telemedicine, PSC, vaksinasi covid-19 dan membuat Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dalam menurunkan angka kematian ibu dan memudahkan masyarakat mengakses layanan kesehatan.

Melalui Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-

2024, dimana Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan pelayanan ibu dan bayi dengan pendekatan masyarakat seperti mempersiapkan ibu layak hamil; terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.

Untuk menjalankan Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, maka dilakukanlah *asuhan Continuity Of Care (COC)*. *Asuhan Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari masa prakonsepsi, hamil, melahirkan, nifas sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal, dimana dapat membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Kenyataannya masih ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. *Asuhan Continuity Of Care* dimana bidan selalu berada bersama ibu untuk memberikan asuhan, dukungan saat ibu melahirkan. Bidan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, antenatal, pascanatal, dan juga KB. Sehingga bidan diharuskan memberikan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan post partum, Asuhan Neonatus, dan pelayanan KB yang berkualitas.

Puskesmas Mauk merupakan Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang mencakup pelayanan Kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Mauk pada tahun 2022 jumlah ANC dari K1, K2, K3 dan K4 yang berkunjung sebanyak 1610 jiwa, jumlah yang bersalin (INC) 1539 jiwa, Jumlah yang dikunjungi dari Kf1, KF2, KF3 dan KF4

nifas (PNC) 1539 jiwa serta bayi baru lahir yang dikunjungi dari KN1, KN2, KN3 dengan jumlah 1539 jiwa. Dari data tersebut tidak ada kematian AKI pada tahun 2022.

Maka dari itu Penulis melakukan **“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Terhadap Ny. N Di Puskesmas Kecamatan Mauk Provinsi Banten** yang di dalamnya mencakup asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, penanganan bayi baru lahir.

1.2. Rumusan Masalah

Propinsi Banten Tahun 2020 terjadi kematian ibu sebanyak 745 kasus, Untuk AKB ditahun 2021, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, dimana Propinsi Banten mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 point dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1.000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menerapkan asuhan *Continuity of Care (COC)* dimana asuhan secara berkesinambungan dari antenatal care, intranatal care, postnatal care sampai dengan KB, serta Bidan memberikan asuhan kebidanan komplementer yang berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional selama asuhan *asuhan Continuity of Care* berlangsung. Dari latar belakang diatas, penulis melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang Provinsi Banten berupa terapi komplementer berupa, aroma terapi, pijat bayi dan pijat oksitosin. ”Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara ”Berkesinambungan' pada ibu hamil trimester III, pada Ny N umur 29 tahun di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten”.

1.3. Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan 7 manajemen varney dalam lingkup dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang
3. Mampu mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny.N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.
4. Mampu mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.
5. Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. N di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang.

1.4. Manfaat KIAB

1.4.1. Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan pelayanan secara Berkelanjutan sesuaistandar dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan sesuai indikasi dari dokter.

1.4.2. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan Berkelanjutan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan Berkelanjutan selanjutnya.

1.4.4. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan Kesehatan, sehingga dapat mengembangkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan asuhan kebidanan Berkelanjutan. Serta dapat dijadikan sebagai contoh Puskesmas yang melakukan asuhan kebidanan komplementer dimana asuhan tersebut memiliki banyak manfaat dan memberikan kenyamanan bagi perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas serta dapat membuat klien merasa puas, nyaman dan memberikan pengalaman baik selama proses kehamilan berlangsung dengan pelayanan yang bermutu, dan berkualitas.