

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kebidanan secara berkesinambungan merupakan upaya yang dilakukan guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serangkaian kegiatan dalam pelayanan kebidanan secara berkesinambungan merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana yang terintegrasi khususnya pada kesehatan perempuan serta bagian dari individu (Ningsih, 2017). Adapun program-program yang dilakukan oleh bidan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yaitu Antenatal Care (ANC), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan ibu nifas dan pelayanan kesehatan neonatal dan bayi baru lahir yang berkualitas (Katarina et al., 2020).

Parameter terhadap keberhasilan terhadap cakupan pelaksanaan pelayanan program tersebut dapat diketahui dengan melihat Cakupan K1 yaitu jumlah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah pada masa kehamilan serta cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal care sesuai standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang direkomendasikan pada tiap trimester, dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Kemkes

RI, 2020). Cakupan PF adalah persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan, sedangkan KF3 adalah cakupan kunjungan masa nifas dan KN1 adalah cakupan kunjungan neonatal pertama (Yulizawati, 2020).

Berdasarkan data dari profil kesehatan RI pada tahun 2019 menjelaskan bahwa cakupan K1 dan K4 sebesar 96,4% dan 88,54% namun terjadi penurunan pada kunjungan K4 tahun 2020 yaitu 84,6% penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemic COVID-19, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (PF) pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 89.8%. Sedangkan ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan sebesar 86%, bisa disimpulkan bahwa masih terdapat 3.8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan selisih ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 2,2% dan capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 90,95% serta pencapaian persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasyankes sebesar 88.75%, berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa persalinan ditolong nakes di Indonesia pada tahun 2020 belum memenuhi target rencana strategis (RENSTRA 2020) yaitu sebesar 86% terhadap target 87%. (Beyer et al., 2006) cakupan (KF) pada tahun 2020 sebesar 88.3% provinsi dengan cakupan tertinggi yaitu provinsi Banten sebesar 122,9%, diikuti oleh Kalimantan utara dan DKI Jakarta sedangkan Jawa Barat hanya sebesar 95,5%. Cakupan Neonatal (KN) yaitu cakupan pelayanan kunjungan Neonatal minimal tiga kali sehari sesuai standar pada tahun 2020 yaitu sebesar 82% mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 85% (Kemkes RI, 2020).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal 6-48 jam yaitu cakupan kunjungan neonatal pertama (KN I) (Sakti, 2020).

Kematian ibu di Wilayah DKI Jakarta dapat dilihat pada informasi. 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. Kematian neonates, bayi, dan balita pada tahun 2020 dari 1000 kelahiran hidup, terungkap 1,8 anak meninggal dunia (AKN), 2,54 bayi meninggal dunia (AKB), dan 0,4 balita meninggal dunia (AKABA). AKN meningkat dibandingkan tahun 2019 (0,98 kematian per 1000 kelahiran hidup), namun AKB dan AKABA menurun dibandingkan tahun 2019 (3,2 dan 3,7 kematian per 1000 kelahiran hidup). (Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2020).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/CoC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)* yaitu asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan tersebut diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan sampai nifas tanpa penyulit apapun. *Continuity Of Care (COC)* adalah suatu proses yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang responsif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus untuk menuju pelayanan yang berkualitas tinggi. COC merupakan

ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih memfokuskan kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dibantu oleh bidan sehingga mendapat asuhan berkelanjutan berkesinambungan yang berkualitas (Yulita, N & Juwita, 2019).

Menurut Kemenkes RI tahun 2020, ANC / antenatal care merupakan bentuk pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan. Pengawasan wanita hamil secara rutin mampu membantu menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Pelayanan antenatal bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu (positive pregnancy experience) atau well born baby dan well health mother, 2 mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas sehingga menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (Kemenkes RI, 2017)

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, nyeri punggung, nyeri uluhati, dan peningkatan kecemasan. Presentase ketidaknyamanan yang muncul pada ibu hamil, bengkak pada kaki 20%, dan sakit punggung 70%, dan 21% ibu hamil memiliki gejala klinis kecemasan dan 64% akan berlanjut pada masa nifas (Pudji S dan Ina H, 2018). Salah satu asuhan untuk mengurangi ketidaknyaman kehamilan adalah dengan olahraga, untuk ibu hamil olahraga yang dianjurkan adalah prenatal yoga. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan.

Dengan persiapan yang matang, ibu hamil akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratigno, 2015).

Berdasarkan penelitian tentang pengaruh Prenatal Yoga Terhadap ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pargarutan Tahun 2020 diperoleh kesimpulan ada pengaruh prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (SSS Dewi, 2020).

Pada persalinan juga dapat dilakukan terapi nonfarmakologik dalam mengurangi nyeri proses persalinan salah satunya dengan terapi music. Musik dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Music terbukti menunjukkan efek yaitu, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri dan menurunkan tekanan darah (Potter, 2013).

Beberapa peneliti telah melakukan penelitian tentang terapi music terhadap penurunan nyeri persalinan. Penelitian Analia (2016) bahwa pemberian terapi music terutama music klasik mempunyai pengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Musik berperan untuk mengurangi nyeri persalinan berdasarkan penelitian Indrayani, Triana (2018) hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test tentang pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu ada pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru ($p\text{-value} 0,019 < 0,05$). Tidak ada perbedaan atau pengaruh kelompok kontrol terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ($p\text{-value} 0,705 > 0,05$).

Masa nifas, atau puerperium, berlangsung dari 1 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu (42 hari). Pelayanan nifas harus diberikan tepat waktu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Hal ini mencakup pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan kemungkinan komplikasi dan penyakit, pemberian layanan menyusui, metode spasi kehamilan, vaksinasi, dan nutrisi bagi ibu. Di negara berkembang seperti Indonesia, masa nifas merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI (Kesehatan, 2017).

Salah satu asuhan komplementer pada masa nifas pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI (Faridah Hanum et al., 2016).

Berdasarkan Hemranani (2020) pijat oksitosin adalah salah satu cara menstimulasi keluarnya oksitosin dari kelenjar pituitary posterior. Frekuensi dilakukan pijat oksitosin juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Pijat oksitosin lebih efektif apabila dilakukan dua kali sehari yaitu tiap pagi dan sore hari. Pengeluaran ASI ini terjadi karena sel otot halus di sekitar alveoli mengerut sehingga memeras ASI untuk keluar. Penyebab otot-otot itu mengerut adalah suatu hormon yang dinamakan oksitosin. Dengan diberikannya edukasi tentang pijat oksitosin diharapkan agar dapat mempraktekannya agar produksi ASI menjadi lancar

Neonatal Care adalah asuhan yang diberikan kepada bayi pada saat setelah lahir sampai dengan bayi berusia 28 hari. Tujuan dari pelayanan ANC, INC, PNC, dan pelayanan obstetrik neonatal esensial/emergency adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Fatahilah, 2020). Status kesehatan, nutrisi yang baik dan cukup, dan pengasuhan yang benar serta stimulasi yang tepat akan membantu anak untuk tumbuh sehat memiliki kemampuan optimalnya. Stimulasi yang tepat akan merangsang otak anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak sesuai dengan usianya (Depkes RI, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Sesari W, Sepvania, dkk Tahun 2022 dalam jurnal yang berjudul “Baby Massage Untuk Menurunkan Stres Dan Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Bayi: Quasy Eksperimental” Pengukuran stres dan kualitas tidur bayi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum diberikan intervensi, stres bayi pada kedua kelompok sebagian besar adalah berat. Kualitas tidur sebelum diberikan intervensi pada kelompok baby massage hampir seluruhnya adalah kurang dan sebagian besar pada kelompok kontrol adalah kurang. Sesudah diberikan perlakuan, stres bayi pada kelompok baby massage hampir seluruhnya ringan dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah berat. Kualitas tidur bayi setelah diberikan intervensi, pada kelompok baby massage hampir seluruhnya adalah baik dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang.

Berdasarkan misi RSAL Dr.Mintohardjo menyelenggarakan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan terpadu yang bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien. RSAL Dr.Mintohardjo yang terletak di Jakarta Pusat memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* yang komprehensif

mulai dari pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, pelayanan Keluarga Berencana (KB) serta memberikan asuhan komplementer. Dikarenakan hal tersebut penulis memilih untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* yang komprehensif di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)*. Asuhan ini diberikan kepada Ny. N mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus. sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut. Penulis dalam hal ini berupaya memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau berkesinambungan pada Ny. N umur 33 tahun di RSAL Dr Mintohardjo dimulai dari asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Melihat hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan asuhan komplementer, peneliti memberikan asuhan pada ibu hamil berupa pemberian senam yoga untuk mengatasi sakit pinggang (sakit punggung bagian bawah). Asuhan komplementer pada masa persalinan dengan pemberian terapi musik untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi nyeri selama proses persalinan, asuhan pada masa nifas yaitu pemberian pijat oksitosin untuk memperlancar proses pengeluaran ASI. Terakhir asuhan komplementer pada bayi dengan pemberian pijat bayi diharapkan dapat memberikan rangsangan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka dirumuskan permasalahan “Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, serta asuhan komplementer diberikan pada Ny.N G2P1A0H36 minggu sudah dipahami oleh ibu dalam pentingnya pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)* ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus dengan memanfaatkan komplementer pada Ny. N di RSAL Dr.Mintohardjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer pada Ny.N di RSAL Dr.Mintohardjo Tahun 2022.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny.N di RSAL Dr.Mintohardjo Tahun 2022.

3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa nifas dengan menerapkan komplementer pada Ny.N di RSAL Dr.Mintohardjo Tahun 2022.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny.N di RSAL Dr.Mintohardjo Tahun 2022.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny.N di RSAL Dr.Mintohardjo Tahun 2022.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang pentingnya pemantauan pada saat hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan terutama Bidan.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk menambah khazanah keilmuan baik teori-teori baru yang belum diterapkan pada pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan rencana strategis dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Bisa menjadi sumber dalam meningkatkan mutu pelayanan

kebidanan yang komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil CoC ini dapat mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan manajemen kebidanan secara komprehensif dan dapat dijadikan bahan referensi perpustakaan mahasiswa berikutnya dalam memberikan gambaran proses penerapan studi berikutnya.

1.4.4 Bagi Profesi Kebidanan

Dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.



