

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) merupakan asuhan berkesinambungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Asuhan berkesinambungan kebidanan diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus (Munthe et al., 2019).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu hampir terjadi setiap dua menit pada tahun 2020 disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 800 kematian dan 95% terjadi di negara – negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2023a).

Berdasarkan data The World Bank, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 didunia berkisar diangka 223 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 didunia sebesar 18 per 100.000 kelahiran hidup (The World Bank, 2023).

Badan Pusat Statistik melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2020 yaitu AKI 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 16,85 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan target Sustainable Development Goals (SDGs), menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Statistik, 2023; UNECE, 2023; WHO, 2023b).

Menurut Badan Pusat Statistik data Angka Kematian Ibu (AKI) di DKI Jakarta pada tahun 2020 sebanyak 48 kasus terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10

kasus. Sementara itu, Kota Jakarta Timur berada di urutan pertama dengan 44 kasus kematian ibu dan urutan kedua pada Kota Jakarta Barat sebanyak 34 kasus, penyebab kematian ibu masih didominasi akibat penyulit seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke), gangguan metabolik (DM), dan lain – lain. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di kota Jakarta Timur berada di urutan ketiga sebanyak 11 kasus, urutan pertama pada Kepulauan Seribu sebanyak 13 kasus (Badan Pusat Statistik, 2023; Jakarta Open Data, 2022).

Berdasarkan data di TPMB S pada periode Januari – Oktober 2023 terdapat 290 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Cakupan K1 sebanyak 60 ibu hamil, dan K4 sebanyak 44 ibu hamil. Terdapat jumlah ibu hamil yang bersalin di TPMB S dengan total ibu bersalin sebanyak 25 ibu bersalin. Jumlah ibu pasca persalinan yang melakukan kunjungan nifas di TPMB S sebanyak 34 ibu nifas dari ibu yang bersalin berjumlah berjumlah 25 orang. Jumlah bayi yang melakukan kunjungan neonatal di TPMB S sebanyak 34 orang dari ibu yang bersalin berjumlah berjumlah 25 orang.

Berbagai upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari kehamilan, bersalin, neonatus, nifas, dan bayi baru lahir serta keluarga berencana. Continuity of Care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan dan pasien yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif (Munthe et al., 2019).

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 lingkar lengan 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. 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. Selanjutnya, setelah melewati persalinan, ibu akan mengalami nifas. Indikator yang digunakan dalam capaian ini adalah cakupan pelayanan kesehatan kunjungan nifas sesuai standar yang dilakukan dari KF1 - KF4. Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan sekurang kurangnya 3 kali sesuai jadwal, yaitu KF1 pada 6 - 48 jam pasca persalinan, KF2 pada hari ke 3 - 7 pasca persalinan, KF3 pada hari ke 8 - 28 pasca persalinan, dan KF4 pada hari ke 29 - 42 pasca persalinan (Munthe et al., 2019).

Pelayanan kesehatan neonatus meliputi cakupan kunjungan neonatal dari KN1 - KN3 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6 - 48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian injeksi vitamin K1 dan injeksi HB0 bila belum diberikan (Munthe et al., 2019).

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara Continuity Of Care, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi akupunktur, aromaterapi, herbal, homeopati, teknik relaksasi, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk pasien (Setyani, 2020).

Continuity Of Care merupakan salah satu upaya profesi bidan untuk meningkatkan asuhan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer, berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N DI TPMB Suyatmi, S.Tr.Keb., Bd. Pondok Kopi Jakarta Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care) yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, BBL - neonatus pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur?”

1.3 Tujuan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) dan asuhan komplementer pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data dasar dengan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
2. Mengidentifikasi diagnosa masalah kebidanan dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
3. Mengidentifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
4. Mengidentifikasi tindakan segera, kolaborasi dan rujukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
5. Merencanakan asuhan kebidanan menyeluruh serta asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
6. Melaksanakan implementasi asuhan kebidanan menyeluruh serta asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.

7. Melakukan evaluasi pada asuhan yang telah diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.
8. Melakukan pendokumentasian dengan metode varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care/COC) dan asuhan komplementer pada Ny. N di TPMB S Pondok Kopi Jakarta Timur.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Pasien dan Keluarga

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

1.4.2 Bagi Profesi Bidan

Dapat menerapkan asuhan komplementer pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, sehingga pasien merasa mendapatkan dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

1.4.3 Bagi TPMB S

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 komplementer dan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas di pelayanan kesehatan.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

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