

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization (WHO)*, sekitar 810 wanita meninggal setiap hari pada tahun 2017, dan 295.000 orang meninggal pada akhir tahun, 94 persen di antaranya tinggal di negara berkembang (WHO, 2019). Pada tahun 2018, angka kematian neonatal sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dan kematian bayi disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2019).

AKI dan AKB merupakan penentu dan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Menurut Presiden Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun data tersebut masih jauh dari *Sustainable Development Goal (SDG's)* tahun 2030 untuk menurunkan AKI sebesar 70 per 100. AKI yang tinggi merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia untuk menjadi salah satu komitmen nasional prioritas penurunan AKI selama kehamilan dan persalinan (Podungge, 2020).

Diketahui jumlah kematian ibu di DKI Jakarta pada tahun 2020 sebanyak 117 ibu, meningkat dibandingkan tahun 2019 sebanyak 100 ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2020 sebesar 68,7 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data

yang dihimpun melalui website Kementerian Kesehatan Keluarga komdat.kesga.kemkes.go.id pada tahun 2020, dari 28.158 kematian pada anak balita, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada bayi baru lahir. Dari semua kematian neonatal, 72,0% (20.266 kematian) terjadi antara usia 0 dan 28 hari. Sementara itu, 19,1% (5.386 kematian) terjadi antara usia 29 hari dan 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) antara usia 12 dan 59 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Neonatal (AKN), AKB dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan salah satu indikator kematian bayi. Kematian neonatal berkontribusi sebesar 59% dari kematian bayi antara usia 0 dan 28 hari. Berdasarkan hasil studi Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, AKB adalah 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sesuai dengan NMR berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 dan hanya 1 poin di bawah SDKI 2002–2003, atau 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Komplikasi pada bayi baru lahir, yang merupakan penyebab utama kematian, meliputi mati lemas, berat badan lahir rendah, dan infeksi. Sebenarnya komplikasi tersebut dapat dicegah dan ditangani dengan cepat, namun dibatasi oleh akses pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, kondisi keuangan, sistem rujukan yang tidak berfungsi dengan baik, keterlambatan deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan (Kemenkes RI, 2023).

Menurut WHO (2019), AKI disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menjadi penyebab hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi akibat aborsi yang tidak aman, dan selebihnya akibat penyakit kronis seperti penyakit jantung dan diabetes.

Faktor penyebab kematian ibu secara garis besar dapat dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor proksimat yang berhubungan langsung dengan kematian ibu adalah penyakit kebidanan seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti penyakit jantung, malaria, tuberkulosis, penyakit ginjal dan *acquired immunodeficiency syndrome* (Susiana, 2019).

Menurut Marcelya *et al* (2018) penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain faktor yang memperburuk kondisi ibu hamil, misalnya faktor risiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi terjadi pada ibu hamil yang memiliki masalah dengan usia, paritas dan jarak kehamilan atau yang disebut empat T, yaitu. terlalu tua (20 tahun), terlalu banyak (>4 anak) dan terlalu dekat (kehamilan).

Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB telah menghasilkan kebijakan untuk memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, ibu hamil mendapatkan pelayanan perawatan pra persalinan (10T) yang berkualitas dan terpadu, serta program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan AKI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu KF 1, KF2 dan KF 3 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan neonatus (KN) yaitu KN 1, KN 2, KN 3 setelah lahir, selain itu untuk mencegah peningkatan AKI dan

AKB pemerintah juga menyediakan rumah sakit PONEK untuk pasien yang mengalami kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2017).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu saja tidak mungkin dilakukan oleh pemerintah sendiri, apalagi mengingat keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur, dan anggaran. Oleh karena itu, kerjasama antar program dan sektor sangat penting, yaitu antara pemerintah kota, sektor swasta, asosiasi profesi kesehatan, akademisi dan lembaga sosial serta organisasi di dalam dan luar negeri. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of care*. Kesenambungan asuhan adalah pelayanan yang dicapai bila ada hubungan yang berkelanjutan antara ibu dan bidan. Profesional medis terlibat dalam perawatan berkelanjutan. Pelayanan kebidanan ditawarkan mulai dari awal trimester ketiga, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Fitriana dan Nurwiandani, 2017).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang posisi penting dan strategis, terutama dalam menurunkan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan dan komprehensif yang berfokus pada pencegahan, promosi dan penguatan kemitraan dan masyarakat bersama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk selalu siap membantu siapa saja yang membutuhkan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara berkelanjutan (*Continuity of care*) pada ibu dan bayi serta sebagai kontribusi untuk

menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. S di Puskesmas Cengkareng Jakarta Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik merumuskan masalah yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S Di Puskesmas Cengkareng, Jakarta Barat November sd Desember 2023 ?”.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer kepada Ny. S di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa kehamilan trimester III dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. S di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2023.
- 2) Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa persalinan dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. S di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2023.
- 3) Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. S di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2023.

- 4) Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada By Ny. S di Puskesmas Kecamatan Cengkareng tahun 2023.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk menambah informasi tentang adanya teori-teori baru yang belum diterapkan dalam pelayanan kesehatan, Beberapa layanan komplementer untuk meningkatkan strategi pelayanan kebidanan. Kualitas dan pelayanan dapat ditingkatkan secara berkelanjutan dengan cara ini, terutama untuk ibu hamil, saat melahirkan, setelah melahirkan dan untuk bayi baru lahir

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk dokumentasi dan bahan bacaan dan perbandingan untuk memperkaya bahan bacaan perpustakaan dan sebagai referensi angkatan berikutnya untuk masukan atau sumber data bagi yang ingin melakukan studi kasus lebih lanjut

1.4.4 Bagi Profesi Kebidanan

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas. Serta tahu bagaimana menerapkan ilmu yang diperoleh ke situasi nyata dan dapat menerapkan pelayanan kebidanan dengan cara yang praktik dan sesuai prosedur.

1.4.5 Bagi Klien

Sebagai informasi tambahan untuk mempersiapkan keterampilan fisik dan mental serta kemampuan merencanakan kehamilan, persalinan, persalinan dan perawatan bayi, untuk meningkatkan kualitas kehamilan, kelancaran kelahiran, persalinan, perkembangan dan pertumbuhan bayi. Serta kemampuan untuk melakukan perencanaan kelahiran dan pencegahan komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, memungkinkan deteksi dini setiap komplikasi yang mungkin muncul dalam setiap prosesnya.

