

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu faktor yang menjadi perhatian khusus suatu negara karena dibalik negara yang maju terdapat jiwa-jiwa yang sehat. Menurut Menkes, saat ini terdapat empat tantangan bidang kesehatan yang menjadi fokus perhatian Menkes yakni penurunan angka stunting, angka kematian ibu dan bayi, perbaikan pengelolaan sistem JKN dan penguatan pelayanan kesehatan, serta obat dan alat kesehatan (Rokom, 2020). Masalah kematian ibu dan anak masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia, hal ini disebabkan karena di Indonesia angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih tinggi.

Proses kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu proses berkembangbiakan manusia yang alamiah yang dapat dialami oleh semua wanita normal. Namun pada nyatanya proses ini harus diwaspadai karena menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Di tahun yang sama, setiap hari hampir 800 wanita meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan (Kemkes, 2024).

Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Hasil Long Form SP2020 menunjukkan angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan, atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Data kasus kematian ibu di Kabupaten Garut pada tahun 2021 sebanyak 112 kasus dan menempati peringkat pertama dari 27 kabupaten atau Kota yang berada di Provinsi Jawa Barat (Dinkes Garut, 2021). Peningkatan angka kematian ibu dan tingginya angka kematian ibu khususnya di Kabupaten Garut haruslah dijadikan perhatian lebih agar dijadikan acuan untuk membuat kebijakan guna menurunkan angka kematian ibu tersebut.

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab tersering yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan,

infeksi, partus lama dan abortus. Partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 8 jam yang di mulai dari tanda-tanda persalinan. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu dan janin (Prawiroharjo, 2010).

Dalam upaya menurunkan AKI, pemerintah meningkatkan cakupan pelayanan dari 4 kali kunjungan menjadi 6 kali selama kehamilan dengan distribusi pelayanan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, 2011). Dalam memberikan asuhan pada perempuan, bidan harus memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkesinambungan (Continuity of Care). Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkesinambungan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti et al., 2017).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Saifuddin, 2014).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al, 2014). Model asuhan kebidanan berkesinambungan

bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan berkesinambungan dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Kartika, 2017 : 1).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al, 2014). Model asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan berkesinambungan dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Kartika, 2017 : 1).

Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan Continuity of Care(COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkesinambungan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu Continuity of Care (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas(Yulaikhah et al., 2019).

Puskesmas Garawangsa merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL dan KB yang disertai tambahan asuhan komplementer dalam setiap layanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dalam penelitian kali ini penulis mengangkat judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024 “. Dengan melalui asuhan

berkesinambungan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian yang dilakukan yaitu **“Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024?”**

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Identifikasi data dasar (subjektif dan objektif) secara Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas, dan perencanaan KB secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
2. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan secara Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
3. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial secara Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
4. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara Berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
5. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.

6. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
7. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.
8. Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara berkesinambungan Pada Ny. N Di Puskesmas Garawangsa Kabupaten Garut Jawa Barat Tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk menambah informasi dengan adanya asuhan kebidanan berkesinambungan yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara berkesinambungan terutama saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan KB.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara berkesinambungan selanjutnya

1.4.3 Manfaat bagi penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan Asuhan Kebidanan berkesinambungan, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan, mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata, serta dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.