

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian ibu (MMR) global menurun sebesar 34 persen – dari 339 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-lembaga PBB. Hal ini berarti tingkat pengurangan tahunan rata-rata sebesar 2,1 persen. Meskipun substantif, angka ini merupakan sepertiga dari angka tahunan sebesar 6,4 persen yang dibutuhkan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun terdapat kemajuan yang signifikan dalam penurunan MMR global antara tahun 2000 dan 2015, angka tersebut masih stagnan jika dirata-ratakan antara tahun 2016 dan 2022 (Data UNICEF, 2023).

Di Indonesia sendiri Angka Kematian Ibu (AKI) hingga saat ini masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes, 2023). Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 16,85 anak per 1.000 kelahiran berdasarkan Sensus Penduduk (SP) 2020. Artinya setiap 1.000 kelahiran bayi ada 16-17 bayi yang meninggal pada 2020 (BPS, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2023, Provinsi Banten dengan jumlah AKI sebanyak 127 per 1000 KH. Sedangkan Angka

Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Banten berdasarkan data BPS Provinsi Banten tahun 2023, dari 66 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2000 turun menjadi 14 per 1000 kelahiran hidup.

Di Kabupaten Tangerang, Sampai Mei 2023 ini untuk jumlah kematian ibu mencapai 16 kematian, sedangkan jumlah kematian bayi mencapai 95 bayi. Jumlah itu mengalami penurunan dibanding tahun 2022 lalu (Suara Banten News, 2023). Di Kecamatan Rajeg berdasarkan data Satu Data Indonesia Tahun 2021 ada 10 kematian ibu tahun 2021.

Berdasarkan data yang telah diuraikan di atas, sampai saat ini jumlah kematian baik ibu maupun bayi belum dapat dikendalikan sepenuhnya. Masih perlu upaya-upaya yang dikerjakan serta kerja sama dari berbagai sektor untuk menekan angka-angka AKI maupun AKB. Dalam rangka upaya penurunan AKI dan AKB perlu dipastikan semua ibu hamil mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta mendapatkan pelayanan sesuai standar. *Continuity Of Care (COC)* merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji 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, BBL, nifas dan neonatus.

Jumlah pasien pada TPMB S bervariasi tiap bulannya. Rata-rata jumlah pelayanan ANC per bulan sekitar 40 kunjungan, persalinan 15-20 per bulan, kontrasepsi per hari 10-15 orang, imunisasi 10-15 bayi per jadwal

imunisasi. Di wilayah kerja TPMB S sejak tahun 2021 sampai saat ini tidak ditemukan kasus kematian ibu, namun ada 1 kematian bayi pada tahun ini dikarenakan BBLR. Untuk itu beberapa upaya tetap dilakukan untuk mensejahterakan kesehatan ibu dan bayi. Upaya untuk penurunan kasus tersebut salah satunya dengan memberikan pelayanan yang berkesinambungan yang dilakukan pada salah satu ibu hamil yang ada di wilayah kerja TPMB S, yaitu pada Ny.T.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan untuk menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan data diatas penulis ingin menguraikan lebih rinci mengenai studi kasus dengan menerapkan “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat:

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa nifas dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
4. Mampu menganalisis asuhan kontrasepsi dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
5. Mampu menganalisis asuhan neonatus dengan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Bayi Ny. T di TPMB S Jambu Karya Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Pasien

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan *Continuity Of Care* berfokus pada kebutuhan klien berbasis responsive gender guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan fisiologi asuhan kebidanan. Serta memberikan pelayanan asuhan komplementer sesuai kebutuhan ibu dan bayi.

1.4.2 Bagi TPMB S

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkelanjutan serta melakukan pemantuan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan berkesinambungan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi referensi bacaan serta perbandingan untuk studi kasus berikutnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif khusus dalam asuhan kebidanan komplementer.

1.4.4 Bagi Penulis

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

