

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* adalah hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, 2017).

World Health Organization (WHO) telah mengidentifikasi beberapa jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Berdasarkan data WHO, sekitar 223 / 100.000 KH. dari total kasus kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab utama adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI) yang rendah. Hanya saja sejauh ini kasus kematian ibu di Indonesia masih cenderung tinggi dibandingkan negara tetangga. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Angka ini masih jauh diatas target *Millenium Development Goals* (MDG) pada tahun 2015

yaitu 102/100.000 KH dan target tahun 2030 adalah 70/100.000 KH. Untuk mencapai target tersebut masih diperlukan kerja keras dari tenaga kesehatan dan kerja sama dengan lintas sektoral (Kemenkes RI, 2022).

Kementerian Kesehatan telah menetapkan percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) per tahun sebesar 7,5% sehingga AKI pada tahun 2024 menjadi 151 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi 12 per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024. Masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dipengaruhi dan didorong berbagai faktor yang mendasari timbulnya risiko maternal dan neonatal, yaitu faktor-faktor penyakit, masalah gizi dari wanita usia subur (WUS) serta faktor 4 T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/ persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut juga bisa semakin buruk oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/ komplikasi maternal dan neonatal akibat oleh kondisi 3 T (terlambat), yaitu: 1) Terlambat mengambil keputusan merujuk, 2) Terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, dan 3) Terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/ kompeten (Kemenkes RI, 2017).

Penyebab kematian ibu di Indonesia akibat gangguan hipertensi sebanyak 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 Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya sebesar 4.221 kasus AKB yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Berdasarkan data rutin komdat kesmas, capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali tahun 2022 sebesar 70,67% dari target 60%. Capaian kinerja indikator tersebut adalah 117,78%, sehingga dapat dikatakan untuk capaian indikator tersebut melampaui target dan harus dipertahankan untuk mencapai target di tahun 2024 sebesar 100% (Kemenkes, 2022).

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.

Maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dan tertarik untuk membuat Karya Tulis Akhir Bidan (KIAB) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. L di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang” dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan sesuai standar.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “ **Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. L di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang**”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara

berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis mampu:

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan menerapkan Asuhan Komplementer *Gym Ball* pada Ny. L, di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan menerapkan Asuhan Komplementer Kompres Hangat pada Ny. L, di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan dengan menerapkan Asuhan Komplementer Massage Punggung pada Ny. L, di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas dengan menerapkan Asuhan Komplementer pijat oksitosin pada Ny. L, di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.
5. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatal dengan menerapkan Asuhan Komplementer Pijait Baiyi paidai Baiyi Ny. L, di TPMB Bidan Sri Sukowati, S.Tr.Keb Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.

1.4 Manfaat

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.