

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat menyebabkan kesehatan ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan di tenaga kesehatan. Maka, upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau continuity of care. Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan sampai melahirkan enam minggu pertama postpartium (Pratami, 2014).

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang dialami oleh manusia akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan, dimulaidari adanya konsepsi sampai dengan keluarnya janin. Lamanya kehamilan ini berlangsung selama 9 bulan 7 hari (Prawirohardjo, 2014). Setelah proses kehamilan berlangsung selama 9 bulan 7 hari, seorang ibu akan mengalami proses persalinan yang menurut (Prawirohardjo, 2014) persalinan atau kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Setelah seorang ibu mengalami proses persalinan, seorang ibu akan mengalami masa yang disebut dengan masa nifas. Masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan

sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2014). Seorang ibu juga perlu menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran Menurut (BKKBN, 2015).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih di anggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di Negara lain. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup. Selain itu AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional.

Kota Bogor termasuk urutan ke-9 penyumbang AKI dari beberapa kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 110,69/100.000 Kelahiran hidup, sedangkan Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2023 tercatat sebanyak 55 kasus atau 49,54 per 100.000 kelahiran hidup (Dewi et al., 2023). Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (Mas'udah et al., 2023). Upaya penurunan AKI dan AKB dengan mendorong setiap persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih. Hal ini tidak lepas dari penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, pasca melahirkan, dan neonatus.

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih karena berdampak besar pada pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya. Salah satu indikator derajat kesehatan

masyarakat (Nur Safitri et al., 2023). Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan kepada perempuan selama daur kehidupan. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada peningkatan kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna (Raraningrum & Yunita, 2021)

Dalam manajemen asuhan kebidanan, bidan memberikan asuhan secara holistik dan komprehensif, mulai dari promotif, preventif, deteksi dini komplikasi penyakit tidak menular mulai dari pelayanan ANC terintegrasi, pelayanan persalinan normal, asuhan nifas, asuhan bayi baru lahir, bayi, balita, sampai rujukan jika diperlukan dan kolaborasi dalam intervensi lanjutan (Anggraini et al., 2020).

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 (Sunarsih dan Pitriyani, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*).

Bidan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI. Oleh sebab itu bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik

COC mempunyai tiga manfaat utama yaitu merencanakan, memberikan informasi, dan menciptakan hubungan baik antara bidan dengan pasien. (Sandall,*et.al* 2014, dalam Sukoco, 2017).

Kini pengetahuan, peralatan dan teknologi yang tersedia untuk tenaga medis khususnya bidan telah membawa perubahan signifikan pada profesi bidan. Inti dari praktik kebidanan dari zaman dahulu hingga sekarang adalah sama, yaitu bidan memiliki peran yang luar biasa untuk kebersamai wanita untuk mendapatkan hasil yang yang terbaik untuk dirinya dan bayinya (Leona, 2021).

Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) S merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. TPMB S juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini.

Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI di Indonesia dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny E Di TPMB S Kecamatan Gunungsindur Kab. Bogor Tahun 2024. Asuhan ini diberikan kepada Ny. E mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny E di TPMB S di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024” ?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada pada Ny. E di TPMB S di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan dengan penerapan komplementer pada Ny. E TPMB di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny. di TPMB S di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. E di TPMB S di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. E di TPMB S di Gunungsindur Bogor Jawa Barat Tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

2. Bagi TPMB Bdn., Hj Sri Sutriani, S.ST

Dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care* yang berbasis responsive gender dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).

3. Bagi Pasien

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

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) berfokus pada kebutuhan klien berbasis responsive gender guna meningkatkan

kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

5. Bagi Profesi Bidan

Dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

