

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia fokus utama inisiatif kesehatan adalah perempuan dan anak-anak, karena mereka adalah anggota keluarga yang paling rentan dan menghadapi risiko lebih tinggi terhadap kesejahteraan mereka. Hal ini berkaitan dengan tahapan kehamilan, persalinan, masa setelah melahirkan, serta pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Tujuannya adalah memanfaatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai metrik untuk menilai keadaan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

AKI merupakan jumlah total kematian yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas, khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan kejadian tersebut. Angka ini tidak termasuk kematian yang disebabkan oleh faktor lain, seperti kecelakaan. AKI diukur per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2021). AKB adalah ukuran jumlah bayi yang meninggal dunia sebelum berusia satu tahun, dalam rasio per 1000 kelahiran hidup dalam jangka waktu tertentu (Statistik, no date).

Secara global AKI di dunia menurun lebih dari sepertiga dari tahun 2000-2017. Sekitar 810 perempuan meninggal setiap hari sebab kompleksitas dari kehamilan dan persalinan (WHO, 2021). Faktor utama yang berkontribusi terhadap lebih dari 75 persen kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, preeklampsia, eklampsia, kesulitan melahirkan, dan aborsi (WHO, 2019). Target tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3.1 tahun 2030 secara global rasio AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan tiada negara yang mempunyai AKI lebih

dari dua kali kelahiran hidup (*WHO*, 2021). Secara global pada tahun 2020, diperkirakan Bayi Baru Lahir (BBL) yang meninggal mencapai 2,4 juta dan pada bulan pertama kehidupan sekitar 6.500 bayi meninggal (*UNICEF*, 2021). Penyebab dari AKB tersebut yaitu *premature* (35%), komplikasi persalinan (24%), *sepsis* (15%), kelainan *kongenital* (11%), *pneumonia* (6%), *tetanus* (1%), diare (1%), dan lainnya (7%). (*UNICEF*, 2019).

Negara-negara di seluruh dunia berkolaborasi untuk mempercepat penurunan AKI pada tahun 2030 dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dengan meningkatkan temuan penelitian, menawarkan rekomendasi klinis dan menetapkan inisiatif, menetapkan tolok ukur internasional, dan memberikan bantuan teknologi pada beberapa negara dalam merumuskan dan melaksanakan aturan dan program yang sukses. Upaya penurunan AKI fokus pada penanggulangan kesenjangan ketersediaan dan kriteria layanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir. Tujuannya adalah untuk menjamin layanan kesehatan reproduksi, ibu, dan bayi baru lahir yang berkesinambungan, menangani semua faktor yang berkontribusi terhadap kematian dan kesakitan ibu, dan meningkatkan sistem kesehatan untuk mengumpulkan data yang dapat diandalkan yang dapat menjawab kebutuhan dan kekhawatiran khusus perempuan dan anak perempuan. Pendekatan ini juga menekankan pentingnya akuntabilitas dalam meningkatkan kualitas layanan dan mendorong keadilan (*WHO*, 2019).

Pada tahun 2020 Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) yang bertema “*Promotif Peventif Kesehatan*

untuk Membentuk Sumber Daya Manusia Unggul menuju Indonesia Maju” yang bertujuan untuk memantapkan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan tahun 2020-2024. Tahun 2020 menandai dimulainya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (PRJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan. Topik utama yang dibahas antara lain AKI dan AKB, strategi penanganan stunting, pencegahan dan pengendalian penyakit, penanganan kuman, dan tata kelola sistem kesehatan. Dalam peningkatan kecepatan penurunan AKI dan AKB harus dilakukan pemberdayaan perempuan dan wajib belajar 12 tahun (Ditjen P2P Kemkes RI, 2020). Selain itu, pada tahun 2023 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merubah kebijakan tentang frekuensi kunjungan antenatal care dari minimal 4 kali kunjungan ditingkatkan menjadi minimal 6 kali kunjungan antenatal, yaitu minimal 1 kali pemeriksaan kehamilan pada trimester 1 oleh dokter, minimal 2 kali pemeriksaan pada trimester 2 dan minimal 3 kali pemeriksaan pada trimester 3 dengan 1 kali pemeriksaan oleh dokter (Kemenkes RI, 2023), dengan upaya tersebut diharapkan komplikasi pada wanita hamil dapat terdeteksi dan pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin.

Pemerintah Provinsi Banten telah mengambil langkah signifikan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya-upaya ini termasuk meningkatkan fasilitas kesehatan darurat, mendirikan rumah tunggu bersalin, dan memastikan layanan keluarga berencana yang terjangkau, semuanya bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan juga dilakukan melalui penempatan dokter spesialis, pembentukan unit transfusi darah di kabupaten dan

kota, penyediaan layanan komprehensif yang memenuhi standar yang ditetapkan, dan pemberian bantuan dan bimbingan dari daerah rumah sakit rujukan. Fokusnya adalah pada peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan nasional, provinsi, dan regional, serta pemberdayaan masyarakat melalui berbagai upaya. Diantaranya pemanfaatan buku “Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)”, pemberian kelas kehamilan dan pasca melahirkan, pendirian posyandu, pemanfaatan dana desa, pelibatan Gerakan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam perencanaan kelahiran, dan pelaksanaan inisiatif seperti ambulans desa dan program donor darah untuk mencegah komplikasi. Selain itu, tata kelola ditingkatkan melalui inisiatif proaktif dan preventif di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang melibatkan pelacakan sistematis, pendokumentasian, dan pelaporan kematian ibu dan bayi, serta pemantauan berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020).

Strategi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Serang dalam penurunan AKI dan AKB harus dilakukan melalui pendekatan intervensi spesifik dengan melakukan pendekatan siklus 1000 hari pertama kehidupan dan remaja mengoptimalkan cakupan program hingga 90%. Strategi *intervensi* yang dilakukan diantaranya meningkatkan akses pelayanan Kesehatan melalui pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standar, seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan Kesehatan, penguatan sistem rujukan terpadu, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, menyusun strategi persalinan dan antisipasi komplikasi, serta pemanfaatan dana desa dan peran PKK, serta mendukung tata kelola melalui tindakan promotif dan preventif di pusat kesehatan Masyarakat.

Peran tenaga Kesehatan pada pelayanan KIA, tentunya sangat penting sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB terutama bidan sebagai pemberi layanan terbanyak pada ibu hamil serta bidan juga berperan dalam upaya *promotif, preventif*, meningkatkan pelayanan ANC, perencanaan kehamilan, gizi ibu dan bayi serta pemantauan tumbuh kembang (Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, 2021).

Continuity of care (kesinambungan perawatan) dalam bidang kebidanan adalah prinsip yang penting dalam memberikan perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi kepada ibu hamil, pasangan, dan bayi mereka selama periode kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan. Hal ini melibatkan pelayanan yang berkelanjutan dan terintegrasi dari berbagai penyedia layanan kesehatan, hal ini bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif kepada ibu dan bayi.

Sehingga penulis tertarik untuk mempelajari lebih mendalam dengan memberikan asuhan berkesinambungan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah Bidan (KIAB) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi sebelumnya, penulis mempersempit permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, khususnya:

1. Bagaimana implementasi asuhan kebidanan secara berkelanjutan dari masa kehamilan hingga nifas dan bayi baru lahir yang dilakukan pada Ny I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.
2. Bagaimana keberhasilan asuhan komplementer yang dilakukan pada Ny.I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Pada Ny. I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten menggunakan manajemen Varney. Selain itu, asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini dilakukan dengan tujuan pemenuhan pendidikan profesi bidan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.
2. Penulis mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.
3. Penulis mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.
4. Penulis mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi. Ny I di UPT Puskesmas Petir Kecamatan Petir Kabupaten Serang Banten.
5. Penulis mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama di Universitas Nasional .

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Untuk Meningkatkan pengetahuan keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan

komplementer yang optimal ke dalam situasi yang nyata dan dapat melakukan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.2 Manfaat Bagi UPT Puskesmas Petir

Hasil asuhan yang dilakukan dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer dipelayanan Kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan di perpustakaan dan sebagai referensi bagi angkatan berikutnya.

1.4.4 Manfaat Bagi Klien Dan Masyarakat

Diharapkan hasil asuhan ini dapat meningkatkan kesadaran dari klien untuk berperan aktif dengan selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur sehingga klien tidak mengalami komplikasi sejak masa kehamilan, persalinan sampai nifas.

1.4.5 Manfaat Bagi Profesi

Hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, mengembangkan asuhan kebidanan komplementer dan herbal medik, serta mendapat pengalaman di

lapangan secara nyata agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan bermutu.

