

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator kinerja pelayanan kesehatan di suatu negara adalah kesehatan ibu dan anak. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) menunjukkan besarnya risiko kematian ibu selama fase kehamilan, persalinan, dan masa nifas, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah indikator yang digunakan dalam pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan bayi baru lahir, perinatal dan neonatal.

Di Indonesia, *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) mencatat 4.005 kematian ibu pada tahun 2022 meningkat menjadi 4.129 kematian ibu pada tahun 2023. Sementara itu, jumlah kematian bayi pada tahun 2022 adalah 20.882 kasus, meningkat menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024).

Di Jawa barat jumlah kematian ibu tahun 2023 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022 yaitu sebanyak 678 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2023 didominasi oleh komplikasi non obstetric 24,49 %, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 23,61 %, perdarahan obstetric 19,07 %, komplikasi obstetric lain 5,81 % dan yang lainnya 21,34 %. 10 kabupaten /kota dengan kematian ibu tertinggi yaitu kabupaten Bogor, kabupaten Garut, kabupaten Cianjur, kabupaten Karawang, Kabupaten Bandung, Kabupaten sukabumi, kota Bekasi, Taskmalaya dan kabupaten Bekasi. Kematian ibu sebanyak 792 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,47 % (178 kasus), ibu bersalin sebanyak 15 % (120 kasus) dan ibu nifas sebanyak 61% (484 kasus) serta yang belum diketahui sebanyak 1 % (4 kasus). Jumlah kematian bayi di provinsi jawa barat setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2023 tercatat 5.234 kasus. Dari

kematian bayi sebesar 6,40 : 1.000 KH, 85,99 % atau 4.501 kasus terjadi pada saat neonatal dan 14,01 % atau 733 kasus terjadi pada saat post neonatal. Penyebab kematian nonatal didominasi oleh 25,93 % BBLR dan prematuritas, 23,28 % asfiksia, dan 30,84 % penyebab lainnya. Adapun penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 17,46 % pneumonia dan 445,16 % penyebab lainnya. Jumlah tersebut masih belum sesuai dengan target SDGs yang menargetkan penurunan angka kematian neonatal 12 per 1000 KH pada tahun 2030. (Dinkes Jabar, 2023)

Kabupaten Bogor menduduki urutan pertama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Jawa Barat dengan jumlah AKI 101 kasus dan AKB 661 kasus. (Dinkes Jabar, 2023)

Untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi, setiap ibu harus memiliki akses ke layanan kesehatan yang baik selama kehamilan, persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan yang terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, penguatan sistem rujukan jika terjadi masalah pada ibu dan bayi, dan layanan keluarga berencana pasca persalinan. Melakukan *continuity of care* dalam asuhan kebidanan juga dapat memperkuat upaya tersebut.

*Continuity Of Care (COC)* merupakan rangkaian kegiatan perawatan yang menyeluruh dan berkesinambungan, dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana. Kontinuitas perawatan menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dengan keadaan pribadi setiap orang (Homer et al., 2014).

Tujuan dari model asuhan kebidanan terpadu adalah untuk meningkatkan pelayanan berkelanjutan pada periode tertentu, yaitu masa kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatal, dan keluarga berencana. Bidan adalah tenaga profesional yang merencanakan, mengatur, dan memberikan pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan masa bayi baru lahir serta mampu memberikan pelayanan yang bermutu. Diharapkan bahwa dengan menerima asuhan kebidanan komprehensif, bidan dapat mengidentifikasi masalah dan risiko yang ada pada ibu sehingga mereka dapat mendapatkan perawatan segera (Kartika, 2017).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan dalam upaya penurunan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). TPMB Bdn. Tati Hartati, STr.Keb merupakan salah satu TPMB yang terletak di kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor yang berdiri sejak tahun 2009. Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan hasil jumlah persalinan di TPMB Bdn. Tati Hartati STr. Keb sejumlah 301 orang dan jumlah kunjungan ANC tahun 2023 sejumlah 3.744 orang. Tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi di tahun 2023. Masih adanya persalinan oleh paraji menjadi salah satu masalah di kabupaten Bogor, salah satunya di kecamatan Ciampea. Perlunya peningkatan pelayanan di TPMB menjadi salah satu upaya agar ibu hamil mau bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Bogor.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada pasien di TPMB Bdn. Tati Hartati, STr. Keb mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga program keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E G1P0A0 sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga keluarga berencana di TPMB Bidan T dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan KIAB**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E dari usia kehamilan 34 minggu sampai 6 minggu post partum pada Ny. E G1P0A0 dengan pendekatan tujuh langkah varney di TPMB Bidan T Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat:

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu hamil pada Ny. E di TPMB T Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2024
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny. E di TPMB T Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2024
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. E di TPMB T Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2024
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny. E di TPMB T Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2024
5. Mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. E di TPMB T Ciampea Kabupaten Bogor tahun 2024

### 1.4 Manfaat KIAB

#### 1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi masalah dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang optimal dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai dengan prosedur.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi TPMB T

Diharapkan hasil asuhan yang dilakukan dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer di pelayanan kesehatan sehingga dapat 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

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi

bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi bagi mahasiswa kebidanan 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 dengan masa nifas.

#### **1.4.5 Manfaat Bagi profesi**

Diharapkan hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, mengembangkan asuhan kebidanan komplementer dan herbal medic, serta mendapat pengalaman di lapangan secara nyata agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan bermutu.

