

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditargetkan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2019). Kematian ibu di Indonesia sebanyak 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup tahun 2017 (*The World Bank*, 2021). Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi telah diketahui dengan baik. Semua wanita membutuhkan akses ke perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, saat dan setelah melahirkan. Kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir sangat erat kaitannya sehingga sangat penting ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil (*World Health Organization* (WHO), 2021)

Data terbaru dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, mencapai 166 per 100.000 kelahiran hidup, yang meningkat dibandingkan dengan AKI tahun 2020 sebesar 98 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Sementara itu, Angka Kematian Bayi mencapai 6 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatal (AKN) mencapai 10 per 1.000 kelahiran hidup (KemenKes RI, 2021). AKI saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada Goal 3 tahun 2030, yaitu untuk menguranginya menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, untuk AKN dan AKB, sudah memenuhi target SDGs, yaitu dengan menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2021)

Kematian ibu dan bayi turut dipengaruhi oleh proses perawatan yang dilakukan tidak berjalan secara berkesinambungan (Wuriningsih et al., 2017). *Continuity of care* (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yunita and Nurma Yuneta, 2020). Dimasa lalu pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi dilakukan secara terpisah. Hasilnya adalah terdapat kesenjangan dalam perawatan yang mempengaruhi perawatan ibu dan bayi itu sendiri (Iqbal et al., 2017)

COC (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat (Agustina, 2022).

Bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta

kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan post nata. (Yanti 2015 dalam Silvia 2020)

Berdasarkan hasil penelitian Kostania (2020), Penerapan asuhan berkesinambungan (CoC) berdampak pada *outcome* persalinan yang baik, ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan (91,01%), bayi baru lahir tanpa komplikasi (95,51%), dan pada periode nifas dan menyusui sebanyak 100% ibu dalam keadaan normal. Mayoritas ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan ini (73,03). (Kostania, 2020)

Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk memberikan Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. L di PMB Lina Roslina Kec.Klari Kab.Karawang Jawa Barat. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

1.2 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari secara berkesinambun dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dengan pendekatan manajemen varney dan SOAP Pada Ny.L di TPMB Lina Roslina Kec.Klari.
2. Mampu menganalisa masalah, diagnosa Asuhan kebidanan pada Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.
3. Mampu menarik diagnosa kebidanan potensial pada hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.

4. Mampu melaksanakan tindakan segera pada hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.
5. Mampu melaksanakan perencanaan tindakan pada hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.
6. Mampu melaksanakan rencana tindakan pada hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.
7. Mampu melaksanakan evaluasi pada hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di PMB Lina Roslina Kec.Klari.
8. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komplementer.

1.3 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Institusi

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

1.4.2 Manfaat bagi TPMB

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya asuhan kebidanan komplementer yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

1.4.3 Manfaat bagi Profesi Bidan

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 kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

