

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka kematian bayi ataupun bunda tetap menjadi isu penting yang memerlukan perhatian serius. Data WHO periode 2024 mengungkapkan bahwa pada periode 2020, sekitar 287.000 perempuan di seluruh dunia kehilangan nyawa saat mengandung ataupun melahirkan. Di Indonesia sendiri, mengatakan data Bank Dunia periode 2021, angka kematian *newborn* mencapai 11,7 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti sekitar 11-12 bayi meninggal dalam periode neonatal (Kusnandar, 2022). Pemerintah telah berusaha menanggulangi masalah ini dengan menyediakan berbagai program Penanganan kesehatan yang mencakup berbagai tahap, mulai dari *pregnancy* hingga pasca *childbirth*, serta keluarga berencana (Mayasari, 2020).

Resiko kematian bunda terjadi pada remaja di bawah 15 periode dan *pregnancy* yang disertai komplikasi yang tidak dikelola dengan baik maka dari itu kondisinya memburuk karena fasilitas kesehatan sulit terjangkau. Faktor Kematian Bunda Saat Hamil dan Melahirkan yaitu Perdarahan postpartum, pre-eklampsia dan eklampsia, Riwayat penyakit tertentu, dan sepsis (ALODOKTER, 2022). Sisanya disebabkan oleh malaria ataupun penyakit kronis. Laporan WHO periode 2019 menunjukkan bahwa tingginya angka kematian bunda di berbagai belahan dunia merupakan cerminan dari ketimpangan ekonomi dan akses yang terbatas tentang layanan kesehatan berkualitas.

Laporan Sehat Negeriku (2024) oleh Daisy mengungkapkan tantangan yang penting terkait angka kematian bayi dan bunda di Indonesia. Data Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa 189 dari 100 rbunda bunda meninggal saat

meLahirkan, menempatkan Indonesia di posisi kedua tertinggi di ASEAN. Angka ini jauh Dada tinggi dibandingkan negara-negara tetangga seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi di ASEAN tingkat kematian bayi, dengan angka mencapai 1,685% angka keLahiran.

Kabupaten Bekasi, Angka kematian bayi dan angka kematian bunda pada 2023 menghadapi kenaikan dibanding dengan 2022. Kematian bunda pada 2022 sebanyak 23 orang. Sementara periode 2023 kematian bunda mencapai 33 orang. Pada periode 2022 kematian bayi sebanyak 23 bayi dan pada periode 2023 sebanyak 27 bayi. Faktor terbesar kematian bunda di kabupaten Bekasi yaitu : PEB dan perdarahan, Sementara itu, faktor utama yang menyebabkan kematian bayi termasuk (BLR, asfiksia, dan kelainan yang dibawa, seperti yang dilaporkan oleh (Dinkes Kabupaten Bekasi, 2023).

Bidan mempunyai peran krusial untuk menyediakan layanan kesehatan bagi bayi dan bunda dalam praktek kebidanan. Mereka berwenang mengambil keputusan dan tindakan berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dimiliki, dengan fokus yang mendalam pada kesejahteraan bunda dalam kurun periode *pregnancy*, *childbirth*, masa niifas, kesehatan *newborn*, dan perencanaan keluarga.

Asuhan kebidanan dengan 7 steps Varnei dimulai dari, pengkajian data, identifikasi masalah diagnosa dan kebutuhan, identifikasi potensi diagnosa/masalah, tindakan segera, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, dan evaluasi. Mengatakan Walyani (2019), perjalanan *pregnancy* bermula ketika sel telur dibuahi oleh sperma, kemudian dilanjutkan dengan melekatnya embrio pada dinding rahim. Masa *pregnancy*, dihitung sejak pembuahan hingga *childbirth*, periode *pregnancy* secara umum ketika 40 minggu. Tahapan *pregnancy* ini terbagi menjadi tiga triimester: triimester awal meliputi 12 minggu awal, triimester kedua

ketika dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester ketiga dimulai dari minggu ke-28 hingga saat *childbirth* yang terjadi pada minggu ke-40.

Setelah melewati proses *pregnancy*, tiba saatnya bagi calon bunda untuk menyambut kelahiran buah hati. *Childbirth* normal, seperti yang didefinisikan oleh WHO, terjadi secara alami tanpa intervensi medis yang penting. Bayi lahir dengan kepala terdada dahulu dalam rentang waktu 37 hingga 42 minggu *pregnancy*, dan baik bunda maupun bayi dalam kondisi sehat setelahnya (Ikawati & Syamsuryanita, 2023).

Kemudian akan dilanjutkan dengan masa niifas (*peruperium*) adalah masa dimulai ketika wanita telah mengeluarkan plasenta dan berlanjut sampai beberapa minggu kemudian. Masa niifas pada secara umum ketika sampai enam minggu setelah melahirkan (Alodokter, 2021). Setelah melewati serangkaian fase penting seperti *pregnancy*, *childbirth*, dan masa niifas, para bunda secara umum mulai merencanakan pemanfaatan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan mereka lewat program KB. Keluarga Berencana (KB), sebagaimana dalam UU No.10 1992, merupakan sebuah inisiatif untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam merencanakan keluarga. Program ini menekankan pentingnya penundaan usia pernikahan, pengaturan jumlah anak, dan peningkatan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh (PerpustakaanMENKES RI, 2023).

Survei pada Ny. Y, seorang bunda yang tengah menanti kelahiran anak keempatnya, menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam penanganan kebidanan. Pendekatan ini, yang dikenal sebagai COC (*continuity cares*), memastikan pendampingan berkelanjutan sejak masa *pregnancy* hingga pasca melahirkan. Dalam hal ini, penarsipan yang teliti bukan hanya sejumlah formalitas, melainkan juga alat penting dalam menyempurnakan kualitas layanan dan

berkontribusi pada penurunan angka kematian bayi dan bunda .

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks yang disebutkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk merancang dan melaksanakan "*Continuity of Cares* pada Bunda Y di Pusat Kesehatan Bunda dan Anak Siti Aisyah, Kedungwaringin, Kabupaten Bekasi, Jawa bagian Barat."

1.3 Tujuan Penulisan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti mampu melaksanakan *Continuity of Cares* Pada Ny. Y Di TPMB Siti Aisyah Kedungwaringin kabupaten Bekasi Jawa bagian Barat memiliki pemikiran 7 steps *Varney* dan penarsipan dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Penulis mampu melaksanakan Asuhan kebidanan *Pregnancy* dan Asuhan komplementer *Gym Ball* pada Ny. Y. Di TPMB Siti Aisyah. Kedungwaringin kabupaten Bekasi Jawa bagian Barat.
2. Penulis mampu melaksanakan Asuhan kebidanan *Childbirth* dan Asuhan komplementer *Birth Ball* dan Pijat Endorphin pada Ny. Y. Di TPMB Siti Aisyah. Kedungwaringin kabupaten Bekasi Jawa bagian Barat.
3. Penulis mampu melaksanakan Asuhan kebidanan Niifas dan Asuhan komplementer Pijat Oksitosin pada Ny. Y. Di TPMB Siti Aisyah. Kedungwaringin kabupaten Bekasi Jawa bagian Barat.
4. Penulis mampu melaksanakan Asuhan kebidanan Neonatal dan Asuhan komplementer Pijat Bayi pada Ny. Y. Di TPMB Siti Aisyah. Kedungwaringin kabupaten Bekasi Jawa bagian Barat.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Perhitungan kemampuan mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan merupakan suatu peran integral yang menetapkan indikator kompetensi yang diperlukan untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang optimal.

Sebagai sumber referensi tambahan, arsip ini menyampaikan kontribusi penting bagi mahasiswa dan dosen, memperluas wawasan dan kemahiran dalam pengajaran serta pembelajaran, dengan demikian menyempurnakan mutu secara keseluruhan.

1.4.2 Bagi TPMB

Dalam upaya memenuhi indikator kompetensi bidan yang mencakup tahap *pregnancy, childbirth, newborn*, dan masa nifas, kontribusi berharga ini berperan dalam pengembangan layanan asuhan kebidanan berkelanjutan di berbagai fasilitas kesehatan.

1.4.3 Bagi Penulis

Mahasiswa, dengan landasan pengetahuan maupun keterampilan yang diperoleh dari pendidikannya, memiliki kapasitas untuk menyampaikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan kepada bunda dalam kurun *pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal cares*. Mereka juga memahami serta menerapkan aspek-aspek relevan dari pengetahuan dan keterampilan dalam bidang tersebut.

1.4.4 Bagi Pasien

1. Menyempurnakan pengetahuan bagi bunda dalam ilmu *pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal cares*.
2. Mampu melaksanakan deteksi dini adanya *complication* ataupun penyulit pada bunda *pregnancy, childbirth, postpartum, and neonatal cares*.