

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi tercatat di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup di ASEAN. Di Indonesia tahun 2023 AKI per 100.000 kelahiran hidup tercapai 194/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB per 1.000 kelahiran hidup tercapai 17,6/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Sementara itu data menurut *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Indonesia menjadi peringkat 3 besar dengan AKI dan AKB terbanyak di ASEAN (Kemenkes, 2024). Di tahun 2024 di Jawa Barat rata-rata AKI menunjukkan di angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup. (Data Statistik Indonesia, 2024). Rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Depok tahun 2023 tercatat angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1.93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Depok, 2023).

Indonesia terus berupaya untuk menurunkan baik AKI maupun AKB yang pada kondisi saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam TPB

yaitu Target penurunan AKI tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan target penurunan AKB tahun 2024 sebesar 16 per 1000 Kelahiran Hidup. (Kemenkes, 2024). 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).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan kepada perempuan selama daur kehidupan. Seiring Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan yang menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna (Raraningrum & Yunita, 2021).

Continuity Of Care (COC) merupakan upaya dengan meningkatkan kualitas perawatan yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan profesional kesehatan. *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk mengubah paradigma bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan CoC akan meminimalkan intervensi yang tidak perlu dan mengurangi kasus keterlambatan manajemen keadaan darurat ibu neonatal. Selain itu metode ini dapat mengurangi morbiditas ibu, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dengan Bidan (FARADILA LUKITA PRAMESYA, 2023).

Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang membahayakan dapat menimbulkan komplikasi sehingga dapat mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu perlu pendekatan pada setiap ibu hamil oleh tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali, yaitu kunjungan pertama 6 jam hingga 2 hari pertama *post partum*, kunjungan ke-2 hari ke 3 hingga hari ke-7 *post partum*, kunjungan hari ke- 3 hari ke 8 hingga 28 hari *post partum*, kunjungan hari ke-4 hari ke 28 hingga ke-42 *post partum*. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu); pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri); pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain; pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan; pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2023).

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara *Continuity of Care*, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk klien.

Continuity of Care merupakan salah satu upaya profesi uuntuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun tugas akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. L Dengan ASI Sedikit Nifas Hari Ke 6 Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data berbagai Upaya dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yang salah satunya yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan tersebut kepada ibu hamil yang ada di wilayah TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. L Dengan ASI Sedikit Nifas Hari Ke 6 Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer ibu hamil pada Ny. L Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.3.2.2 Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer ibu bersalin pada Ny. L Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.3.2.3 Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer ibu nifas pada Ny. L Dengan ASI Sedikit Nifas Hari Ke 6 Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.3.2.4 Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer bayi baru lahir pada bayi Ny. L Di TPMB Bdn. Novia Herlina S.Tr.Keb Kota Depok Jawa Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat merasakan manfaat atas penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan *continuity Of Care* yang dibarengi dengan komplementer sehingga dapat meminimalisir rasa sakit sehingga ibu dapat merasakan kehamilan, persalinan, yang aman dan nyaman serta menjadi deteksi dini risiko yang muncul pada saat nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Bagi TPMB

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan acuan tentang asuhan komplementer berkesinambungan *Continuity Of Care* serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan pembelajaran mengenai asuhan komplementer berkesinambungan *Continuity Of Care*.

1.4.4 Manfaat Peneliti

Asuhan ini diharapkan menjadi salah satu ajuan untuk mengembangkan riset sejenis di masa mendatang yang berhubungan dengan asuhan komplementer berkesinambungan *Continuity Of Care*.

