

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan keadaan fisiologis yang terjadi pada wanita selama proses reproduksinya. Pada proses tersebut terjadi perubahan fisiologis untuk mengadaptasi perubahan yang terjadi, sehingga diupayakan agar setiap perempuan dapat mengadaptasi perubahan tersebut. Ketidakmampuan perempuan dalam mengadaptasi perubahan dapat meningkatkan kejadian kesakitan bahkan kematian pada ibu maupun janin.

*Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, AGUSTUS 2017). Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap

dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB. *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2022 menurut laporan World Health Organization (WHO) adalah 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI global yang ditetapkan WHO adalah di bawah 70 pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6% (WHO, 2017).

Pada tahun 2022, angka kematian ibu di Indonesia adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan oleh World Health Organizations (WHO) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Statistik, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator yang mengukur jumlah

kematian bayi yang terjadi dalam satu tahun pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. AKB mencakup kematian yang terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dan postneonatal (28 hari hingga 1 tahun). Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 berdasarkan data dari BPS adalah sekitar 23,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, masih diperlukan upaya signifikan untuk mencapai target SDGs, yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Statistik, 2022). Penyebab semua kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama.

AKI di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 sebanyak 643 kasus (187/100.000 KH) dan AKB tahun 2022 sebanyak 3.510 kasus (16,9/1000 KH). Penyebab Angka kematian ibu di Jawa Barat yaitu komplikasi pada kehamilan dan persalinan, faktor ekonomi, seperti pembiayaan persalinan yang menjadi kendala bagi masyarakat, faktor infrastruktur, seperti jalan yang belum mulus sehingga warga sulit menjangkau fasilitas kesehatan, faktor pendidikan, tepatnya edukasi ibu hamil. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat tahun 2022 menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Jawa Barat, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Garut pada tahun 2022 terjadi 59 kasus, mengalami penurunan sekitar 47.52% dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu di angka 112 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Tahun 2022 terjadi di 302 kasus dan mengalami kenaikan 25%

dibandingkan dengan Tahun 2021 dengan angka 225 kasus (Garut, 2022).

Program pemerintah yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan yang berkualitas sesuai dengan standarisasi. Standar pelayanan yang ditetapkan oleh pemerintah diantaranya Asuhan Kehamilan dengan memiliki standar asuhan 10 T, persalinan oleh tenaga kesehatan, asuhan standarisasi pada masa nifas dan neonatus serta sistem rujukan.

Sedangkan menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, upaya kesehatan anak dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, balita, anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (kemenkes, 2020).

Bidan adalah orang yang pertama memberikan pertolongan saat kelahiran bayi dengan tujuan utama keselamatan ibu dan bayi. Sesuai UU RI No.4 tahun 2019 Bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai pemberi Pelayanan Kebidanan, pengelola Pelayanan Kebidanan, penyuluh dan konselor bagi Klien, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan, serta peneliti. Pelayanan Kebidanan yang diberikan oleh Bidan didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu Kebidanan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan Klien. Sebagai tenaga profesional, bidan memikul tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu,

pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelayanan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (UU RI No. 4, 2019). Tanggung jawab tersebut meliputi terhadap peraturan Perundang-undangan, pengembangan kompetensi, penyimpanan catatan kebidanan, keluarga yang dilayani serta terhadap profesi dan masyarakat (Sukini & Rofi'ah, 2016).

Berdasarkan uraian yang ada di atas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* mulai dari masa kehamilan TM III, masa persalinan, masa nifas, masa interval, perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (neonatus), dan KB dalam bentuk 7 langkah Varney dan SOAP. Tempat Praktek Mandiri Bdn. Lia Andriany, S. ST merupakan yang mendukung COC (*Continuity of Care*) dengan memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dan BBL. Berdasarkan uraian di atas untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia dan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi diantaranya membantu mempersiapkan ibu memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi dini faktor resiko dan menangani masalah kegawatdaruratan secara dini dan memberikan kenyamanan kepada klien dan pelayanan yang berkualitas mulai dari Kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun dan melakukan “ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. M 27 TAHUN G2P1A0 DI TPMB BIDAN LIA ANDRIANY, S.ST DI KABUPATEN GARUT TAHUN 2024”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care (COC) dengan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat :

1. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut
2. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut
3. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut
4. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut
5. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada

Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut

6. Dapat menerapkan Asuhan Komplementer Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Keluarga Berencana dan Bayi Baru Lahir pada Ny. M di TPMB Lia Andriany, S.ST Kabupaten Garut
7. Dapat melakukan evaluasi pada asuhan yang diberikan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. M di TPMB Lia

Kabupaten Garut

8. Dapat melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP pada asuhan yang diberikan oleh Ny. M di TPMB Lia Kabupaten Garut

#### 1.4 Manfaat

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan penulis, menambah pengalaman agar dapat berkembang lagi, dan memperoleh materi yang bisa diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (neonatus), dan pelayanan alat kontrasepsi. Serta dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif

terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga Berencana.

b. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Untuk memberikan informasi, konseling, serta pelayanan kebidanan bagi masyarakat secara Continuity of Care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian dalam peningkatan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa baik didalam perkuliahan maupun praktik lapangan yang digunakan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

d. Bagi Bidan dan TPMB

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

**1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan Evaluasi hasil pembelajaran yang selama ini diberikan pada saat perkuliahan serta memberikan pendidikan, pengalaman, dan kesempatan bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif.