

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Visi Indonesia Emas 2045 merupakan visi jangka panjang yang bertujuan menjadikan Indonesia sebagai negara maju, sejahtera, dan berdaya saing global. Salah satu sektor yang akan menentukan untuk mewujudkan visi tersebut yaitu sektor Kesehatan. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/75/2023 salah satu pertimbangan yang disampaikan bahwa upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan prioritas nasional dan target global pada Sustainable Development Goals (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Kesejahteraan masyarakat di sebuah negara dapat diketahui melalui jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB). Namun sayangnya, AKI dan AKB masih tergolong tinggi. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Sholihah et.al, 2021).

Data World Health Organization (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal (World Health Organization, 2018).

Pemerintah menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 183 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 16 per 1.000 kelahiran hidup di 2024 (Kementerian PPPA, 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) (2024) sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) Pada tahun 2022, jumlah kematian bayi adalah 20.882, sedangkan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 26 Januari 2024 tiga penyebab teratas kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik (35,2%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (26,1%), perdarahan obstetric (17,6%), dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (91,2%). (Kemenkes, Ditjen Gizi KIA, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 menerangkan bahwa AKI berjumlah 96,89/100.000 kelahiran hidup. Artinya, kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan dan tempat persalinan berjumlah ± 97 jiwa per 100.000 jiwa, angka ini termasuk tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat terkait jumlah angka kematian bayi (usia 0 – 11 bulan) pada Tahun 2023 adalah 6,4/1.000 KH, artinya dari 1.000 bayi terdapat ± 6 bayi yang meninggal. (Profil Provinsi Jawa Barat, 2023)

Tahun 2020 Kabupaten Garut menempati urutan ketiga untuk Kasus kematian ibu di Jawa Barat dari 10 Kota/ Kabupaten di Jawa Barat yang memiliki Kasus kematian Ibu dengan kasus kematian ibu tahun 2020 sejumlah 58 kasus, Pada

tahun 2021 terjadi peningkatan kasus kematian ibu di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 112 kasus dan menempati peringkat pertama dari 27 kabupaten atau kota yang berada di Provinsi Jawa. Sementara itu, pada tahun 2022 terjadi penurunan kembali kasus kematian ibu di Kabupaten Garut yaitu menjadi 59 kasus. AKI pada tahun 2022 mengalami penurunan sekitar 47.52% dibandingkan dengan tahun 2021 (Dinkes Garut, 2021). Sedangkan kasus kematian bayi (AKB) di Kabupaten Garut tahun 2020 menempati urutan kedua di Jawa Barat dari 10 Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Barat. Kabupaten Garut memiliki kasus kematian bayi tahun 2020 sejumlah 210 kasus. Pada tahun 2021 kasus AKB di Kabupaten Garut meningkat menjadi 225 kasus. Kemudian pada tahun 2022 AKB di Kabupaten Garut mengalami kenaikan 25% dibandingkan dengan Tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 302 kasus.

Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bergandeng tangan bersama Ikatan Bidan di seluruh Indonesia terutama bidan yang berada di desa untuk menurunkan dan menekan Angka Kematian Ibu saat melahirkan. (Direktorat Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; 2019).

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya di Kabupaten Garut. Pemerintah Bersama-sama warga harus bekerja sama untuk menekan angka AKI dan AKB agar terus berkurang di Kabupaten Garut. Salah satu upaya untuk mengurangi semakin tingginya angka kematian tersebut maka diperlukan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan kepada ibu dan bayi secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas

dan bayi baru lahir. Maka dari itu, pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia, salah satunya dengan mengupayakan agar persalinan Ibu hamil ditolong oleh bidan.

Sesuai dengan Kepmenkes HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan, disebutkan bahwa peran bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Pelayanan kebidanan berfokus pada individu, keluarga, dan masyarakat dan mencakup pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan (Arlenti, 2021).

Percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat dilakukan melalui penerapan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu program pencegahan dini komplikasi kesehatan ibu dan bayi, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu suatu program di bidang kesehatan yang melayani kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah (Kemenkes RI, 2021). Program peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir, termasuk imunisasi, program peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan yang termuat dalam salah satu surat edaran Kementerian Kesehatan Indonesia Nomor HK.02.02/D.III/548/2020 mengenai Peningkatan Peran Rumah Sakit Dalam Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf

pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K1 murni) yang masih kurang dari Standar Acuan Nasional Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian yang ada di atas, maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* kepada Ny. N 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 Bidan Hj Husnul merupakan salah satu tempat praktik bidan yang mendukung COC (*Continuity of Care*) dengan memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dan BBL. Salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia serta 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 dan Bayi Baru Lahir.

Berdasarkan uraian diatas, maka saya tertarik untuk membuat studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.N Usia 29 tahun di TPMB Hj. Husnul Khotimah Kabupaten Garut Jawa Barat”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan berkesinambungan pada Ny. N yang dimulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir dan neonatal, serta penerapan asuhan komplementer di TPMB Hj Husnul Khotimah Kabupaten Garut yang diberikan sudah dipahami oleh ibu dan pentingnya pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB kepada Ny. N di TPMB Hj Husnul Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer pada Ny. N di TPMB Hj Husnul Khotimah Kabupaten Garut Tahun 2024.
- b. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan terapi komplementer pada Ny. N di TPMB Hj Husnul Khotimah Kabupaten Garut Tahun 2024.
- c. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. N di TPMB Hj Husnul Khotimah Kabupaten Garut Tahun 2024.

- d. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan terapi komplementer pada Ny. N di TPMB Hj Husnul Khotimah Kabupaten Garut Tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Bidan ini ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

1.4.2 Bagi TPMB

Dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care/COC* yang berbasis responsive gender dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).

1.4.3 Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

1.4.4 Bagi Pasien

Menambah pengetahuan pasien terkait ilmu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pasien juga dapat melakukan deteksi dini adanya komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.5 Bagi Masyarakat Umum

Penulis berharap terjadi peningkatan peran serta masyarakat terhadap kondisi di lingkungannya, khususnya pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, ibu dalam masa nifas dan bayi baru lahir, sehingga apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, masyarakat dapat menemukan secara dini.

1.4.6 Bagi Peneliti Berikutnya

Karya Ilmiah Akhir Bidan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

