

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

RPJPN atau Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 merupakan suatu kerangka acuan yang menjadi pedoman bagi pembangunan Indonesia selama 20 tahun. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, RPJPN ini memiliki peran yang sangat penting dalam merumuskan kebijakan dan strategi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya ibu dan anak. (Kemenkes RI, 2021)

Di Indonesia hingga saat ini, AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH dan begitu juga dengan angka kemaian bayi yang ditargetkan 16 per 1000 KH di tahun 2024. Jika angka kematian ibu dan bayi tinggi maka dapat dikatakan bahwa derajat kesehatan negara masih dalam kategori buruk. Hal tersebut dikarenakan ibu hamil dan bayi adalah kelompok yang rentan yang memerlukan pelayanan maksimal oleh petugas kesehatan, tenaga kesehatan menjadi penolong ibu melahirkan sebagai salah satu bentuk pelayanan yang wajib diberikan oleh tenaga kesehatan (nakes). (Kemenkes, 2020).

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat dalam rentang lima puluh tahun, penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat mencapai 90 persen. AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir. Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. (Portal Jabar, 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kab. Garut pada tahun 2023 AKI tercatat sebanyak 42 kasus. Sementara pada tahun 2024 hingga November tercatat sebanyak 34 kasus dengan penyebab utama meliputi hipertensi kehamilan, penyakit jantung, gangguan pernafasan, infeksi, dan perdarahan. Sementara itu, AKB masih cukup tinggi pada tahun 2022 sebanyak 225 kasus dan meningkat 25% pada tahun 2023 menjadi 302 kasus. (Portal Jabar, 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI di Indonesia dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Strategi Global untuk Kesehatan Wanita, Anak, dan Remaja (2016–2030) juga menyoroti pentingnya kesehatan dan kesejahteraan setiap wanita, anak, dan remaja, termasuk akses ke intervensi penting dan tenaga kesehatan yang efektif (Kemenkes, 2020).

Beberapa upaya yang sudah dilakukan dalam mencegah kematian ibu diantaranya adalah kegiatan pendekatan siklus hidup dimulai sejak remaja, calon pengantin dan ibu hamil, bersalin ibu nifas melalui advokasi, edukasi kesehatan reproduksi kesehatan remaja, PKPR, pemberian tablet tambah darah pada remaja, dan meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil dengan ANC terpadu dengan penyiapan buku KIA, dan mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat melalui Kader Posyandu dan Kader Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Jannah, 2020).

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan pemeriksaan wajib yang harus dilakukan oleh setiap ibu hamil sebagai bagian dari program pemerintah untuk mempersiapkan ibu dan bayi lahir sehat serta untuk mendeteksi sedini mungkin jika ada komplikasi dalam kehamilan. Tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal care sesuai standar yang sudah direkomendasikan oleh pemerintah sehingga adanya komplikasi yang terdapat dalam kehamilan tidak dapat segera ditangani dengan tepat (Muharrina et al., 2024).

Salah satu rekomendasi dari WHO adalah pada ibu hamil normal ANC minimal dilakukan 8x, setelah dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1x di trimester 3. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin. (Kemenkes RI, 2023)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang direfleksikan dari indikator empat kali kunjungan ANC (K4) dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Proporsi pemeriksaan kehamilan K4 telah menunjukkan kenaikan dari 70% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 74,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Cakupan persalinan di fasilitas

pelayanan kesehatan juga naik dari 66,7% pada tahun 2013 (Risksedas 2013) menjadi 79,3% pada tahun 2018 (Risksedas 2018). Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal.

Permasalahan yang ada diakibatkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan. Solusi yang di tawarkan yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan kontak dengan tenaga kesehatan sejak hamil sampai menggunakan kontrasepsi dan dengan menerapkan asuhan Kebidanan yang berkesinambungan atau lebih dikenal dengan asuhan kebidanan berbasis COC (*Continuity of Care*) (Kemenkes RI, 2022). Continuity of care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan yang dimulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL), Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB yang berkualitas (Pratiwi et al., 2024). Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui merupakan bagian dari kompetensi utama seorang bidan. Bidan mempunyai peran penting dalam memfasilitasi dan memberikan asuhan yang aman dan efektif, memberikan pendidikan kesehatan dan konseling serta melakukan penatalaksanaan kebidanan (Hardiningsih, Yunita & Nurma Yuneta, 2020).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena dapat mendapatkan perkembangan kondisi setiap saat terpantau dengan baik selain itu juga pasien lebih percaya dan lebih terbuka karena sudah mengenal

si pemberi asuhan. Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan dinyatakan sebagai sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas. Asuhan kebidanan secara berkesinambungan juga berdampak pada pengalaman positif perempuan. Bidan membangun hubungan yang baik dengan perempuan mulai dari kehamilan hingga proses persalinan yang memberikan rasa aman dan nyaman, memberikan rasa kepedulian dalam asuhan yang berdampak pada kelahiran yang positif (Pratiwi et al., 2024).

TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. I di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Hj. Husnul Khotimah Provinsi Jawa Barat Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Jumlah angka kematian ibu di Jawa Barat masih mengalami peningkatan selama 1 tahun terakhir yaitu sebesar 6,18%, sementara angka kematian bayi menurun sangat rendah yaitu hanya 3,29% dari tahun 2020 sampai 2021. Penyebab kematian tersebut adalah komplikasi selama kehamilan dan pasca melahirkan. Maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat?”

## 1.3 Tujuan Penyusunan COC

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan dengan menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian SOAP pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.
2. Mampu melakukan asuhan persalinan dengan menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian SOAP pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.
3. Mampu melakukan asuhan nifas dengan menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian SOAP pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.
4. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian SOAP pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.
5. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. I di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn Kab. Garut Jawa Barat.

## **1.4 Manfaat COC**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat berkontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan pada studi kasus berikutnya

### **1.4.2 Bagi Tempat Praktik di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Hj.**

#### **Husnul Khotimah.**

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru berdasarkan evidence based yang belum diterapkan di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah. Praktik komplementer dalam asuhan komprehensif ini dapat menambah jenis layanan kebidanan yang berbeda di TPMB dalam rangka peningkatan kesehatan ibu dan anak.

### **1.4.3 Bagi Klien**

Dapat memberikan pengalaman positif bagi perempuan mulai dari masa kehamilan sampai perawatan bayi baru lahir dan membentuk persepsi positif mengenai pelayanan bidan serta menciptakan rasa aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan selama kehamilan sampai pasca melahirkan.

Diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan memberikan pengalaman yang menyenangkan bagi klien dalam melakukan perawatan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.