

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan 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).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, menunjukkan jumlah AKB pada tahun 2021 sebanyak 27.566 AKB, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Sedangkan jumlah AKB di Kabupaten Garut 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, hal ini dikarenakan adanya kelainan perinatal kehamilan berisiko tinggi seperti asfiksia, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, kelainan bawaan, dan trauma kelahiran (Profi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB 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 (Kemenkes, 2020).

Continuity Of Care direkomendasikan oleh *World Health Organization (WHO)* untuk memberikan serangkaian perawatan secara individual pada Wanita yang dilakukan oleh bidan yang dikenal selama kehamilan dan kelahiran sehingga hubungan antara bidan dan ibu didasari oleh kepercayaan, perawatan pribadi, dan pemberdayaan yang menciptakan kelahiran yang positif untuk menurunkan AKI dan AKB (Hildingsson et al., 2021).

Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena dapat mengetahui perkembangan dan memantau kondisi ibu dan janin 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).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dapat dikombinasi dengan memberikan terapi komplementer dalam setiap tahapannya. Asuhan komplementer adalah asuhan yang diberikan oleh bidan kompeten kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi. Asuhan ini menggunakan pengobatan non farmakologi untuk mendukung keadaan normal klien.

Bidan secara holistik dituntut untuk dapat mengaplikasikan prinsip *mind-body-spirit* dalam memberikan asuhan kebidanan kepada setiap kliennya. Terapi komplementer menjadi salah satu cara untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik (aman dan nyaman). Apabila bidan memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan kebidanan berbasis komplementer kepada kliennya, diharapkan akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan klien. (Andarwulan, 2021).

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 yang

disertai tambahan asuhan komplementer dalam setiap layanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Jumlah kunjungan pada tahun 2023 ANC 204 kasus, INC, BBL, PNC 63. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R di Tempat Praktik Mandiri Bidan Bdn. Hj. Husnul Khotimah Garut JTahun 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. Data kunjungan yang diperoleh dari TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn jumlah kunjungan pada tahun 2023 yaitu ANC 204 kasus, INC, BBL, PNC 63 kasus. Dari data tersebut menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan di TPMB memiliki jumlah kunjungan yang cukup banyak sehingga asuhan kebidanan yang diberikan harus memenuhi standar pelayanan kebidanan. Maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST.,Bdn 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. R di TPMB Bdn. Hj. Husnul Khotimah Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan secara berkesinambungan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah Garut Jawa Barat.
2. Mampu melakukan asuhan persalinan secara berkesinambungan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah Garut Jawa Barat.
3. Mampu melakukan asuhan nifas secara berkesinambungan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah Garut Jawa Barat.
4. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan dengan menerapkan asuhan komplementer pada pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah Garut Jawa Barat.
5. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada pada Ny. R di TPMB Hj. Husnul Khotimah Garut Jawa Barat.
6. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny R di TPMB Hj. Husnul Khotimah 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 di TPMB. Selain itu dapat mengenalkan asuhan komplementer kepada masyarakat.

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.