

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda pembangunan dunia dengan tujuan untuk mensejahterakan manusia secara global dan merupakan program pembangunan berkelanjutan dan salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Dari 10 negara ASEAN, hanya setengah yang melampaui target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) tahun 2030 yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran dengan 3% penurunan rata-rata per tahun dan untuk pencapaian target tersebut, Indonesia diharuskan bekerja lebih keras (Andini, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) menandakan besarnya risiko kematian ibu pada saat hamil, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup pada 1 wilayah pada kurun waktu tertentu. Kematian ibu pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Barat berjumlah 1.206 kasus atau 147,43 per 100.000 KH, meningkat sebanyak 461 kasus dibandingkan pada tahun 2020 yaitu 746 kasus. Yang menjadi penyebab kematian ibu pada tahun 2021 didominasi kasus Covid-19 sebanyak 38,97%, perdarahan 19,32%, hipertensi dalam kehamilan 17,41%, jantung 6,30%, infeksi 2,40%, gangguan metabolik 1,08%, gangguan sistem peredaran darah 0,91%, abortus 0,17% dan penyebab lainnya sebanyak 13,43% (Dinkes Jabar, 2022).

Pada tahun 2021, risiko kematian bayi sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, adanya kenaikan 0,38 poin dari tahun 2020 yaitu sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup atau 2.706 kasus. Kematian bayi sebesar 3,56/1.000 KH pada tahun 2021 terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) sebesar 86,03% dan post neonatal (29 hari-11 bulan) 13,97%. Penyebab kematian bayi didominasi oleh BBLR 38,08%, *asfiksia* 30,68%, tetanus neonatorum 0,09%, sepsis 4,46% dan kelainan bawaan 13,54%, sedangkan penyebab kematian post neonatal didominasi kasus diare 16,89%, pneumonia 14,25%, kelainan saluran cerna 1,05%, kelainan saraf 0,53%, malaria 0,79%, tetanus 0,26% dan penyebab lainnya 66,23% (Dinkes Jabar, 2022).

Angka kematian ibu di Kota Bekasi tahun 2020 sebanyak 16 jiwa yang disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan 3 kasus, perdarahan 2 kasus, infeksi 2 kasus, gangguan sistem peredaran darah 1 kasus, gangguan metabolik 2 kasus dan penyebab lain 6 kasus, sedangkan kematian bayi sebanyak 47 orang dengan 93,6% terjadi pada masa neonatal (Dinkes Bekasi, 2021). Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah petugas kesehatan mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal dengan mengacu kepada salah satu intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, yaitu peningkatan mutu akses pelayanan pemeriksaan kehamilan secara terus menerus, pemeriksaan kehamilan tepat waktu serta lengkap dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi. Kematian ibu disebabkan juga karena hal non teknis yang mendasar, seperti rendahnya pengetahuan, perilaku juga sikap ibu hamil dalam melewati pemeriksaan kehamilan yang dinilai dengan angka kunjungan pemeriksaan kehamilan pertama (K1 murni) yang masih kurang dari standar acuan nasional (Kemenkes, 2019).

Cakupan pelayanan antenatal dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini ditandai dengan semakin baiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan K1 murni adalah gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kali ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kehamilan tanpa memandang trimester kehamilan, dimana capaian K1 pada tahun 2019 sebesar 95,75%. Tahapan berikutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali kunjungan (K4) pada tahun 2019 sebesar 99,4% (Kemenkes, 2020). Dalam upaya menurunkan AKI, pemerintah meningkatkan cakupan pelayanan dari 4 kali kunjungan menjadi 6 kali selama kehamilan dengan distribusi pelayanan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Kemenkes, 2021).

Antenatal care (ANC) adalah pelayanan kesehatan selama hamil yang bertujuan memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat serta berkualitas (Kemenkes, 2021). Pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya dimanfaatkan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan yang harus segera ditangani (Balitbang, 2018).

Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkelanjutan (*continuity of care*). Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah pemberian pelayanan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi

baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (Maryuani, 2011). Program pemerintah dalam mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi saat kehamilannya, persalinan ataupun saat nifas dengan melakukan asuhan antenatal serta persalinan yang bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kesakitan atau kematian melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.

Dalam memberikan asuhan pada perempuan, bidan wajib memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya guna meningkatkan kualifikasi bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk pemberian asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti *et al.*, 2017).

Klinik Yusma Medika merupakan Klinik Pratama yang mendukung COC (*Continuity of Care*) dengan memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dan BBL. Berdasarkan latar belakang 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 secara dini faktor risiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan 'Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N Di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat

Tahun 2023. Asuhan diberikan pada Ny. N mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus sampai pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi penyulit ataupun komplikasi selama masa tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer serta memanfaatkan herbal pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan saat persalinan dengan menerapkan komplementer serta memanfaatkan herbal pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer serta memanfaatkan herbal pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer serta memanfaatkan herbal pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah dipelajari di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. N di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Asuhan yang diberikan diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan KIAB ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional yang dapat bermanfaat dalam menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus

secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional.

2. Bagi Klinik Yusma Medika

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

3. Bagi Pasien

Dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai asuhan berkesinambungan sejak pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan keluarga berencana dengan baik.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus dalam memenuhi kebutuhan klien guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

5. Bagi Profesi Bidan

Dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik saat masa kehamilan, persalinan, neonatus sampai pada nifas, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.