

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1.Latar Belakang

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat (Misar Y dkk, 2012 :141).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2016 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju Eropa yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (WHO, 2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Angka kematian ibu di Indonesia pada 2018 tercatat pada tabel kementerian kesehatan pada tahun 2015 sebesar 4.999 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2016 sebesar 4.912 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2017 sebesar 4.295 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2018 sebesar 4.221 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 jumlah proporsi AKI terdapat penurunan sebesar 1.123 per 100.000 kelahiran hidup pada bulan Juni (Kemenkes, 2018).

Angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2018 dan 2019 pada bulan Juni, data pada tahun 2017 sebesar 17.688 perunan 100.000 KH, pada data AKB

tahun 2018 sebesar 21.095 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 terdapat penurunan sebesar 5.315 per 100.000 per KH, data AKB yang tertinggi terdapat pada tahun 2017 dan data terendah pada tahun 2019 (Dinkes, 2018)

Jumlah Angka Kematian Ibu di provinsi Banten masih jauh dari pencapaian S'DGs sehingga dibutuhkan upaya yang lebih intensif dalam penanganan AKI tersebut. Menurut dinas kesehatan banten, jumlah AKI provinsi banten tahun 2017 adalah 230 kasus, penyebab kematian masih seputar perdarahan 37,8 %, infeksi 0,4%, Hipertensi dalam kehamilan 35,0%, gangguan sistem peredaran darah (jantung,stroke,dll) 11,3%, dll 27,8 %. (Dinkes Provinsi Banten, 2017).

Kabupaten Pandeglang menjadi salah satu kabupaten lokus intervensi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Neonatal (AKN) mulai pada tahun 2020. Jumlah kematian ibu di kabupaten pandeglang tahun 2019 sebanyak 34 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 42 kasus, dan pada tahun 2021 sd bulan september 32 kasus.

Upaya dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah perlunya asuhan yang berkesinambungan dari mulai kehamilan persalinan nifas sampai bayi baru lahir. Setelah satu pelaksanaan kegiatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, yaitu meliputi antenatal care, intranatal care, postnatal care, dan asuhan neonatal.

Asuhan kehamilan,persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang memebahayakan dapat menimbulkan komplikasi sehingga dapat mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu pendekatan yang dianjurkan adalah menganggap semua kehamilan itu beresiko pada setiap ibu hamil. Tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB, diharapkan mampu ikut serta dalam upaya tersebut, agar derajat keshetan Indonesia dapat meningkat.

Selain itu pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke tiga sampai dengan hari ketujuh pasca persalinan, pada hari kedelapan sampai dengan hari ke- 28 dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari: pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, 5 nadi, nafas, dan suhu); pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri); pemeriksaan lokhea dan cairan per vaginam lain; pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; pemberian komunikasi,

informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan; pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2018).

Continuity Of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum.

Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 4 kali disamakan dengan kunjungan nifas (Kemenkes RI, 2019).

continuity of care adalah salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi dilatih secara mandiri untuk mampu mengelola perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan 6 kebidana berkelanjutan (continuity of care) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "I" di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022".

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan "manajemen asuhan kebidana berkelanjutan (Continuity Of Care / COC) herbal dan komplementer pada Ny. I Di TPMB N Cipaheut Pandeglang Tahun 2022.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat :

1. Mampu Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. I Di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. I Di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022..
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. I Di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny.I Di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional
6. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny I Di TPMB N Pandeglang Banten Tahun 2022.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Bagi institusi Pendidikan**

Laporan studi kasus 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.

#### **1.3.2 Bagi TPMB N**

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*).

### 1.3.3 Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

### 1.3.4 Bagi Penulis

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

### 1.3.5 Bagi Profesi Kebidanan

Dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

