

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia secara global. Agenda tersebut merupakan program pembangunan berkelanjutan dan salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Dari 10 negara ASEAN, baru setengahnya yang melampaui target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) tahun 2030, kurang dari 70 per 100.000 kelahiran dengan penurunan rata-rata sekitar 3% per tahun dan untuk pencapaian target tersebut, Indonesia harus 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) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu tahun 2021 provinsi Jawa Barat berdasarkan pelaporan sebanyak 1.206 kasus atau 147,43 per 100.000 KH, meningkat 461 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu 746 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 didominasi oleh 38,97% Covid-19, 19,32% perdarahan, 17,41% hipertensi dalam kehamilan, 6,30% jantung, 2,40% infeksi, 1,08% gangguan metabolik, 0,91% gangguan sistem peredaran darah, 0,17% abortus dan 13,43% penyebab lainnya

a (Dinkes Banten, 2022).

Risiko kematian bayi pada tahun 2021 sebesar 3,56/1.000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, terjadi kenaikan 0,38 poin dibanding tahun 2020 sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup atau 2.706 kasus. Dari kematian bayi sebesar 3,56/1.000 KH, 86,03% terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 13,97% post neonatal (29 hari-11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,08% BBLR, 30,68% *asfiksia*, 0,09% tetanus neonatorum, 4,46% sepsis, 13,54% kelainan bawaan dan 13,15% penyebab lainnya. Penyebab kematian post neonatal didominasi oleh 16,89% diare, 14,25% pneumonia, 1,05% kelainan saluran cerna, 0,53% kelainan saraf, 0,79% malaria, 0,26% tetanus dan 66,23% penyebab lainnya (Dinkes Banten, 2022).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2017 sebanyak 226 kasus, Tahun 2018 sebanyak 135 Kasus dan Tahun 2019 215 kasus Kelahiran Hidup (Dinkes Provinsi banten, 2020). Sedangkan di Kabupaten Pandeglang dari hasil audit maternal dan neonatal pada akhir tahun 2020 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 47 orang, angka kematian 5 bayi (AKB) 22 orang, dan angka kematian neonatal (AKN) 141 orang serta kematian balita 14 orang. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah petugas kesehatan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal dengan mengacu kepada salah satu intervensi strategis, yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang perlu ditingkatkan mutunya secara terus menerus, pemeriksaan kehamilan yang tepat waktu dan lengkap serta tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kematian ibu disebabkan juga karena hal non teknis yang mendasar, seperti

rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil serta melewati pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (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 membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan K1 murni merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama kali ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal tanpa memandang trimester kehamilan, dimana capaian K1 pada tahun 2019 sebesar 95,75%. Pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat 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 untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2021). Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk

deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan yang penting untuk 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) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan (Maryuani, 2011). Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.

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

Puskesmas Cadasari merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mendukung COC (*Continuity of Care*), melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu 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 agar 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. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2023. Asuhan ini diberikan kepada Ny. T mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi 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. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care/COC*) dengan komplementer pada Ny. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Banten.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Banten.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Banten.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Banten.
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. T di UPT Puskesmas Cadasari Kecamatan Cadasari Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi 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.

2. Bagi Puskesmas Cadasari

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 menambah informasi dan pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan 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 pada 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 pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.