

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesejahteraan Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator kesejahteraan perempuan dan suatu negara yang saling mempengaruhi. Anak dapat tumbuh dengan baik, sehat, cerdas, kreatif, dan produktif tidaklah mungkin dilahirkan kecuali dari ibu yang kesehatan dan kesejahteraannya baik dan terjamin. Penyelenggaraan kesejahteraan ibu dan anak merupakan upaya yang terarah, terpadu, dan *continuity* yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat guna memenuhi hak dan kebutuhan dasar ibu dan anak. Setiap ibu berhak memperoleh jaminan kesehatan serta mendapatkan pelayanan kesehatan sebelum kehamilan, saat melahirkan, dan pasca melahirkan. Setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal (DPR RI, 2022). Besarnya capaian terhadap kesejahteraan ibu dan anak bisa diketahui dari besarnya angka kematian ibu dan bayi (Fitria Y & Chairani H, 2021).

Tahun 2023 dari data WHO (*World Health Organization*) angka kematian ibu di dunia sangat tinggi yaitu  $\pm 260,000$  ibu meninggal selama dan pasca kehamilan dan persalinan. Negara berpenghasilan menengah ke bawah menyumbang  $\pm 92\%$  kematian ibu. Penyebab kematian ibu hampir 75% terjadi karena perdarahan pasca melahirkan, infeksi, preeklamsi dan eklamsi, , serta aborsi yang berbahaya (WHO, 2025). Menurut data UNICEF, sebanyak 2,3 juta pada bulan pertama kehidupan neonatal di tahun 2022, ada 6.300 bayi meninggal setiap hari (UNICEF, 2024).

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020-2024 menurun. Ada 189 per 100,000 kelahiran hidup, AKI di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Akan tetapi, jumlah tersebut masih menjadi yang tertinggi diantara negara-negara ASEAN yang lain. Target yang ditetapkan dalam RPJMN tahun 2023 yaitu 194 /100.000 kelahiran hidup dan 183 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2024. Target SDG untuk mengurangi AKI hingga lebih dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 masih jauh dari pencapaian ini (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, angka kematian bayi di Indonesia juga turun dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (Direktorat Statistik Kesejahteraan, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan AKI di Provinsi Banten tahun 2022 sebesar 127 / 100,000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 13,8 / 1000 KH (Muhtar, 2023).

Pada tahun 2023 AKI Kota Tangerang Selatan menurun sebesar 28,95 per 100.000 kelahiran hidup, dimana terdapat 8 kasus kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 2 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 kasus, jantung sebanyak 1 kasus, infeksi sebanyak 2 kasus, dan penyebab kematian ibu yang lainnya sebanyak 1 kasus. Akan tetapi, AKB (Angka Kematian Bayi) tercatat mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 yaitu 0.3 per 1.000 kelahiran hidup (8 kasus) menjadi 0.79 per 1.000 kelahiran hidup (22 kasus). Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh semakin menurunnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, padahal disisi lain tingginya komitmen tenaga kesehatan dalam

melakukan upaya penanganan kasus kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dan neonatal (Dinkes Tangerang Selatan, 2023a).

Menyikapi permasalahan tersebut, pemerintah melakukan upaya-upaya yang dilakukan baik lintas program maupun lintas sektor dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB seperti penentuan daerah prioritas di provinsi sebagai penyumbang AKI dan AKB terbesar, kebijakan persalinan di fasilitas kesehatan oleh tim minimal 2 orang yaitu dokter dan bidan atau 2 orang bidan dan perawat, penyediaan USG di setiap puskesmas dan pelatihan USG untuk dokter, skrining ibu hamil, pemeriksaan kehamilan sesuai standar 6 kali, penyediaan 1 orang bidan dan 1 orang perawat di setiap desa, pemenuhan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan, pelatihan kegawatdaruratan maternal dan neonatal bagi tenaga kesehatan, pendampingan RSUD oleh RS rujukan, PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk ibu hamil KEK dan resiko KEK, serta pelaksanaan kelas ibu hamil, dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) (Kemenkes RI, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada Tahun 2023 menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam pemberian layanan kesehatan dimana hal tersebut bertujuan untuk mendorong penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Tangerang Selatan. Standar Pelayanan Minimal ini terdiri dari pengelolaan layanan kesehatan ibu hamil, ibu melahirkan, kesehatan balita dan bayi baru lahir, kesehatan usia produktif, usia pendidikan dasar serta usia lanjut, pengidap hipertensi, DM (diabetes mellitus), suspek tuberkulosis, orang dengan risiko terinfeksi HIV, orang dengan gangguan jiwa. Berbagai macam program dalam upaya mencegah dan

menurunkan AKI dan AKB tentunya melibatkan *stakeholder* kesehatan termasuk Bidan. Sebagai tenaga kesehatan, seorang Bidan harus kreatif dalam menerapkan kebijakan yang dapat meningkatkan pelayanan ibu dan anak untuk mencapai program yang dijalankan dan mengurangi AKI dan AKB (Dinkes Tangerang Selatan, 2023).

Berdasarkan data laporan harian di TPMB Diah Sholiha dalam 3 bulan terakhir periode bulan Maret - Mei 2025, terdapat 86 kunjungan ibu hamil yang melakukan ANC, 10 ibu bersalin, 10 kunjungan neonatal, 10 kunjungan nifas. Pelaksanaan praktik kebidanan di TPMB Diah Sholiha juga mendukung pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan Berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. *Continuity of Care* (CoC) ialah konsep pembelajaran berbasis pasien, dan mahasiswa dapat belajar langsung dengan pasien. Mereka juga aktif berpartisipasi dalam pelayanan CoC sehingga mereka dapat memberikan dan mengembangkan perawatan yang berpusat pada wanita.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. I usia 22 tahun G1P0A0 sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan neonatus di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten.

## 1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus pada Ny. I di TPMB

Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten  
?

### 1.3. Tujuan

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten dimulai sejak kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney dan pendokumentasian berbentuk SOAP.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan dengan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten.
2. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa persalinan dengan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten.
3. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa nifas dengan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten.

4. Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada bayi baru lahir pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Jombang Ciputat Tangerang Selatan Banten.
5. Mampu melakukan pendokumentasian dengan metode varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP pada Ny. I di TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM Ciputat Tangerang Selatan Banten.

#### **1.4. Manfaat**

##### 1.4.1. Bagi Profesi Bidan Universitas Nasional

Dapat digunakan sebagai referensi atau pustaka dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui asuhan komplementer dan herbal medik secara berkesinambungan pada wanita hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, serta neonatus.

##### 1.4.2. Bagi TPMB Bdn. Diah Sholiha, S.ST., M.KM

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

##### 1.4.3. Bagi Klien

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan pasien dan keluarga dalam perawatan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas sehingga dapat melakukan deteksi dini bila terjadi tanda-tanda komplikasi dan dapat menerapkan asuhan komplementer dan herbal medik dalam kehidupan sehari - hari