

BAB I

PENDAHULUN

1.1 Latar Belakang

Tingkat kematian ibu (MMR) merupakan salah satu indikator kesehatan yang sangat penting bagi wanita di suatu negara, dan angka ini dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan yang tersedia. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi isu besar yang belum dapat mencapai sasaran global dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). WHO, dalam ICD-10, mendefinisikan kematian ibu sebagai kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, kecuali disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Kematian ini dikenal sebagai kematian yang terkait dengan kehamilan.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu parameter yang bisa menggambarkan tingkat kesejahteraan suatu negara. Menurut WHO, global AKI mencapai 295.000 kasus, dengan kawasan Asia Tenggara mencatatkan angka sebesar 58.000. Indonesia menduduki posisi kedua tertinggi di Asia Tenggara terkait AKI. Pada tahun 2022, Indonesia tercatat dengan 4.005 kematian ibu, dan angka ini meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Faktor utama yang menyebabkan kematian ibu adalah eklampsia (24%) dan perdarahan (23%).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai indikator penting dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 dan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2015-2030. Salah satu target utama SDGs adalah mengurangi AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2022). Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi terkait kehamilan, dan persalinan yang lama atau tersendat. Sementara itu, kematian bayi

yang baru lahir sering disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5%, asfiksia 27,8%, dan kelainan kongenital 12,8%. Penyebab terbesar kematian bayi adalah pneumonia (14,4%), diare (14%), dan kelainan kongenital (10,6%) (Kemenkes RI, 2022).

Mewujudkan visi Indonesia Emas 2045 memerlukan transformasi sosial dengan tiga misi utama: kesehatan untuk semua, pendidikan berkualitas yang merata, dan perlindungan sosial yang adaptif. Kesehatan anak merupakan investasi penting bagi masa depan bangsa. Anak yang sehat dibentuk sejak dalam kandungan, dan kesehatannya sangat dipengaruhi oleh tingkat kesehatan ibu. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan ibu dan anak adalah suatu keharusan bagi negara.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 40, menegaskan bahwa program kesehatan ibu bertujuan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas, sekaligus menurunkan AKI. Setiap ibu berhak untuk mengakses fasilitas kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau. Di sisi lain, pelayanan kesehatan untuk bayi dan anak berfokus pada pemeliharaan pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta mengurangi angka sakit, kematian, dan kecacatan yang dimulai dari masa kehamilan hingga usia 18 tahun. Berdasarkan data dari WHO, AKI di ASEAN mencapai 75.400 jiwa, dengan Asia Tenggara mencatatkan AKI tertinggi, mencapai 15.000 jiwa.

Laporan Profil Kesehatan Ibu dan Anak oleh BPS (2024) menunjukkan kemajuan signifikan dalam menurunkan AKI di Indonesia. Pada tahun 2010, Sensus Penduduk mencatatkan AKI sebesar 346 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, data terbaru dari Sensus Penduduk 2020 menunjukkan penurunan menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup, yang mencerminkan penurunan 45% dalam satu dekade. Meski demikian, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain,

khususnya di kawasan Afrika. Oleh karena itu, percepatan penurunan AKI tetap menjadi prioritas utama dalam agenda kesehatan nasional. Target AKI di RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup diharapkan dapat tercapai. Namun, untuk memenuhi target SDGs 2030, yang mengharuskan rasio AKI berada di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, diperlukan upaya yang lebih intensif, terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu.

Sejalan dengan penurunan AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan penurunan. Pada tahun 2010, AKB tercatat 26 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 turun menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun penurunan ini cukup signifikan, Indonesia harus bekerja lebih keras untuk mencapai target SDGs yang berfokus pada peningkatan pelayanan kesehatan anak dan pencegahan kematian bayi. Kematian ibu berdampak jangka panjang pada anak yang ditinggalkannya, termasuk pada masalah gizi dan pendidikan (National Research Council, 2020).

Di Jakarta, AKB tercatat 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 2023 (BPS Provinsi DKI Jakarta). Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB, bidan memainkan peran kunci dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kebidanan yang menyeluruh mencakup pemeriksaan kehamilan, penanganan persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, dan layanan kontrasepsi. Laporan akhir ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif selama trimester ketiga kehamilan, saat persalinan, masa nifas, dan untuk bayi baru lahir.

Untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, pengelolaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) harus fokus pada peningkatan jangkauan dan kualitas layanan secara efisien. Program KIA mencakup pelayanan untuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi, balita, dan anak prasekolah. Keberhasilan program KIA berperan penting

dalam menurunkan AKI dan AKB (Achadi, 2019).

Salah satu langkah penting untuk mengurangi AKI dan AKB adalah menyediakan layanan kesehatan yang berkelanjutan dan berkualitas. Konsep *continuity of care* dalam kebidanan mencakup layanan dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, hingga masa nifas, serta layanan keluarga berencana (KB). Layanan berkelanjutan bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan keluarga dan membantu bidan dalam menjalankan tugas mereka (Pratami, 2019).

Konsep *continuity of care* menekankan pentingnya keterhubungan antara kebutuhan kesehatan perempuan dan kondisi masing-masing individu. Dalam kebidanan, *continuity of care* tidak hanya menyediakan perawatan komprehensif, tetapi juga membangun kemitraan jangka panjang dengan pasien, memberikan dukungan berkelanjutan, dan memperkuat hubungan saling percaya antara bidan dan klien (Astuti, 2017).

Sebagai tenaga profesional, bidan memiliki peran sentral dalam memberikan asuhan kebidanan yang lengkap, mulai dari pemeriksaan kehamilan, penanganan persalinan, hingga perawatan bayi baru lahir dan pemberian kontrasepsi. Meskipun kebidanan pada dasarnya adalah proses fisiologis, bila tidak ditangani dengan baik, dapat berpotensi berkembang menjadi masalah patologis (Miratu dkk., 2020).

Continuity of care juga memberikan kontribusi besar dalam meningkatkan pelayanan kebidanan bagi masyarakat. Bidan yang terlatih untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan dapat mendukung ibu mulai dari kehamilan hingga akhir masa nifas. Selain itu, mereka juga memberikan perawatan untuk bayi baru lahir dan konseling kontrasepsi, menerapkan asuhan tambahan sesuai dengan keluhan ibu atau bayi.

TPMB Bidan Nila Waty adalah salah satu pusat layanan yang menyediakan asuhan kebidanan komprehensif, termasuk masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta program keluarga berencana. Berdasarkan data yang diperoleh, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady, Kebon Jeruk, Jakarta Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis memiliki minat untuk mengeksplorasi cara penerapan "Perawatan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. D di PTMB Bidan Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat."

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan perawatan kebidanan untuk Ny. D di PTMB Nila Waty Rocady dengan memanfaatkan metode manajemen kebidanan Varney dan dicatat dalam format SOAP secara terus-menerus selama periode kehamilan trimester III, proses melahirkan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan program kontrasepsi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan trimester III secara berkesinambungan pada Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat
3. Mampu Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan pada Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat

4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Bayi Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat
5. Mampu Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana secara berkesinambungan Pada Ny. D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat
6. Mampu memberikan terapi komplementer yang telah didapatkan secara berkesinambungan pada Ny. D dan Bayi Ny.D di TPMB Nila Waty Rocady Kebon Jeruk Jakarta Barat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* yang komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur, serta menerapkan ilmu kebidanan komplementer secara optimal dalam memberikan pelayanan yang holistik dan berkualitas kepada ibu dan bayi.

1.4.2 Manfaat bagi klinik / institusi pelayanan

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*). Dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara berkesinambungan terutama pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.