

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (BTKLPP, 2019).

AKI merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Tingginya AKI termasuk tantangan paling berat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup dan AKB sebanyak 29 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

AKI di Indonesia pada tahun 2017 menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia yaitu sebesar 177 per 100.000 KH (SDKI, 2017). AKI di Jawa Barat tahun 2021 sebanyak 1.206 atau 147,43 per KH. Mengalami peningkatan sebanyak 461 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu 746 kasus (Dinkes Jabar, 2021). AKI di Kabupaten Bandung Barat tahun

2021 sebanyak 192 kasus dengan 100.000 KH. (Dinkes Kab. Bandung, 2021).

Menurut data SDKI, (2017) AKB di Indonesia yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan kasus kematian bayi di Jawa Barat mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar 2.903 kasus atau 3,56 per 1000 KH dibandingkan tahun 2020 sebesar 2.760 kasus atau 3.18 per 1000 KH. Kabupaten Bandung menduduki peringkat ke tiga penyumbang AKB tahun 2021 sebanyak 207, mengalami kenaikan sebanyak 61 kasus dibandingkan 2020 yaitu sebesar 146 kasus. Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,08% BBLR, 30,68% Asifikasia, 0,09% Tetanus Neonatorum, 4,46% Sepsis, 13,54% kelainan bawaan, dan 13,15% penyebab lainnya (Dinkes Jabar, 2021).

Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematiannya selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 KH (Kemenkes RI, 2022). Banyak faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian ibu yang dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung angka kematian ibu tertinggi yaitu perdarahan sebanyak 36,07%, diikuti hipertensi dalam kehamilan sebesar 16,39%, decompensation cordis sebesar 4,92%, infeksi sebanyak 1,64% dan sebab lain sebesar 40,98%. Sedangkan penyebab tidak langsung meliputi 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak anak (DinkesJabar, 2021).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan

kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Salah satu program pemerintah yang dilaksanakan yaitu kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Keberhasilan program pemerintah terkait program penurunan AKI dan AKB tentunya tergantung pada Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) salah satunya tenaga kesehatan Bidan. Satu upaya meningkatkan kualifikasi bidan tersebut bidan sebagai pemberi asuhan memiliki posisi strategis untuk berperan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak yaitu dengan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) dalam praktik klinik. Asuhan kebidanan ini berfokus kepada aspek pencegahan melalui Pendidikan Kesehatan dan konseling, promosi Kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan.

Continuity Of Care merupakan hal yang 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. *Continuity Of Care* meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dengan melakukan deteksi lebih dini melalui berbagai metode yang berdampak pada penekanan AKI dan AKB. (Brier , 2020).

TPMB N merupakan salah satu bidan di Kabupaten Bandung Barat yang menyelenggarakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana. Dalam rangka pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S di TPMB N Cipatat Kabupaten Bandung Barat periode 20 September – 13 November Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam *Continuity Of Care* ini adalah “Bagaimana *Continuity Of Care* Pada Ny. S di TPMB N Kecamatan Cipatat Kabupaten Bandung Barat?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada Ny. S mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny. S di TPMB N
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny.S di TPMB N
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny.S di TPMB N
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny.S di TPMB N
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada masa antara (KB) pada Ny.S di TPMB N