

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan Berkelanjutan atau yang juga dikenal dengan *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan Berkelanjutan atau *Continuity of Care* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marliana, 2024).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu daerah yang menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Suparman, 2024).

Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), target AKI

adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40- 60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2021).

AKI saat ini masih jauh dari target SDGs. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, *Meiwita Budhiharsana*, hingga tahun 2021 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021). Rasio Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/100.000 KH. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)*

merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (Menurunkan angka kematian bayi di Indonesia tidaklah mudah, terbukti Indonesia belum bisa memenuhi target program *Millennium Development Goals* (MDGs) yang sudah tidak berlaku hingga 2015. Banyaknya negara yang belum mencapai target, maka dibentuklah program lanjutan yang bernama program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Sebagai arah baru pembangunan derajat kesehatan di dunia. Poin ketiga dari SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan sejahtera untuk setiap umat manusia pada tiap tingkatan usia. Poin ini menjadi harapan untuk tercapainya angka kematian bayi dapat menurun hingga dibawah 70 bayi tiap 100.000 kelahiran hidup dengan batas waktu tahun 2030 (Kurniawan & Soenarnatalina Melaniani, 2022).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan publikasi BPS, AKB Provinsi Jawa Barat sejak tahun 2007 sampai dengan 2012 cenderung mengalami penurunan. AKB berhasil diturunkan sebesar 9 poin (range 39-30/1.000 kelahiran hidup). Rasio kematian bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 poin dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus

(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Kematian ibu dan bayi merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Penyebab kematian pada ibu seperti perdarahan, preeklamsi/eklamsi, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti jantung, malaria, tuberkulosis, ginjal, dan *acquired immunodeficiency syndrome*. Ada pula yang disebabkan oleh faktor kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku penggunaan fasilitas kesehatan (Aeni, 2023).

Sedangkan penyebab kematian bayi dapat dibedakan menjadi dua berdasarkan penyebabnya, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian bayi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, dan berhubungan langsung dengan status kesehatan bayi. Penyebab langsung kematian bayi antara lain berat bayi lahir rendah (BBLR), infeksi pasca lahir seperti tetanus neonatorum, sepsis, hipotermia dan asfiksia. Sedangkan kematian bayi oleh penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh lingkungan luar dan aktivitas ibu ketika hamil, seperti: faktor sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, keadaan ibu selama kehamilan, dan pengaruh lingkungan (Andriani & Sriatmi, 2024).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dalam penurunan AKI dan AKB, yaitu memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan kontrasepsi yang berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Aeni, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A usia 26 Tahun di Wilayah UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/*Continuity Of Care (COC)*

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui teori tentang Asuhan Kebidanan Berkelanjutan / *Continuity Of Care (COC)* Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Asuhan pada Bayi Baru Lahir

- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan / *Continuity Of Care (COC)* Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Asuhan pada Bayi Baru Lahir
- c. Mampu menganalisa Asuhan Kebidanan Berkelanjutan / *Continuity Of Care (COC)* Pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, KB dan Asuhan pada Bayi Baru Lahir secara teori dan praktek

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan berkesinambungan selanjutnya.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil asuhan kebidanan ini sebagai bahan masukan atau evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB

3. Bagi Profesi

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dalam praktik, dan pengalaman bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai standar profesi serta

meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan kebidanan komprehensif.

4. Bagi Klien

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat membantu klien. memperoleh pelayanan yang optimal, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan ibu dan anak, serta mendukung terciptanya kondisi kesehatan ibu dan bayi yang lebih baik.