

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan maternal dan neonatal. Keberhasilan dalam upaya kesehatan ibu dan anak dapat diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) ¹. Menurut laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, AKI di dunia masih sangat tinggi, yaitu sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB adalah 16,85 per 1.000 kelahiran hidup ²

Di Indonesia pada tahun 2023, AKI sebanyak 4.129 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB diperkirakan berada di angka 21-22 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian bayi di Indonesia terutama disebabkan oleh kelahiran prematur, infeksi, dan komplikasi saat persalinan (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 AKI tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan AKB tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup ³. Di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 AKI sebanyak 21 kasus dan AKB sebanyak 86 bayi. Pada tahun 2023, Puskesmas Bantar melaporkan satu kasus kematian ibu bersalin ⁴.

Kementerian Kesehatan menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, untuk penajaman strategi dan sejalan dengan

RPJMN 2020-2021. Kemenkes melaksanakan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat yaitu, mempersiapkan ibu layak hamil, terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan pelayanan untuk bayi yang dilahirkan ⁵.

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara berkelanjutan yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB³. Bidan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017.

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ COC*)¹. Dalam asuhan kebidanan berkelanjutan ini sangat diperlukan adanya kerja sama dengan merujuk pada pemberdayaan perempuan dan keluarga, sehingga mampu berdaya dalam melaksanakan perawatan secara mandiri sebagai dimensi secara terus menerus sebagai informasi dan kemitraan ⁶.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D usia selama masa kehamilan,

persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), neonatus, keluarga berencana dan melaksanakan pendokumentasian di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D usia 34 tahun dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.D usia 34 tahun dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. D usia 34 tahun dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny. D usia 34 tahun dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. D usia 34 tahun dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. D usia 34 tahun dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D usia 34 tahun dalam pemberdayaan perempuan dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai motivasi dan dukungan bagi klien dan keluarga untuk melaksanakan pemeriksaan pada tenaga kesehatan sebagai bentuk preventif atau pencegahan dan mengatasi komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir maupun keluarga berencana.

1.4.2 Bagi Lahan Praktek

Menambah wawasan dan manfaat asuhan kebidanan berkelanjutan dalam peningkatan mutu pelayanan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidik

Sebagai bahan masukan dan salah satu referensi dalam pembelajaran khususnya pada program studi DIII Kebidanan untuk mendidik mahasiswa menjadi bidan berkompeten dalam pemberian asuhan yang berkelanjutan

1.4.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan perencanaan keluarga berencana.

1.4.5 Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan, wawasan sebagai referensi atau dasar pemikiran untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.