

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh penanganannya dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insiden. AKI adalah semua kematian dalam cakupan tersebut untuk setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut data dari Kemenkes RI, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya, dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Penyebab utama kematian ibu meliputi komplikasi non-obstetrik (35,2%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas (26,1%), serta perdarahan obstetrik (17,6%), sebagian besar kematian ibu terjadi di rumah sakit (91,2%).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, termasuk standar kuantitas dan kualitas pelayanan yang harus diberikan. Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, yang menetapkan standar pengukuran untuk menilai status gizi anak. Sejalan dengan itu, perlu dilaksanakan upaya kesehatan anak yang bersifat promotif, preventif, terapeutik, dan rehabilitatif

secara terpadu, menyeluruh, dan berkelanjutan. Upaya tersebut berlangsung sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan dan mutu hidup anak melalui upaya penurunan angka kematian, perbaikan gizi, serta pemenuhan standar pelayanan minimal bayi baru lahir, bayi, dan balita. Angka kematian bayi (AKB) Indonesia memang mengalami penurunan, namun masih diperlukan upaya percepatan dan mempertahankan target 16 per 1.000 kelahiran hidup pada akhir tahun 2024 (Kemenkes, 2023).

*Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatal, dan keluarga berencana, terutama yang menghubungkan kebutuhan kesehatan wanita dengan keadaan pribadi setiap individu. Bidan harus memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari pelayanan ANC, INC, BBL, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, dan pelayanan KB yang bermutu.

Manajemen fisiologis merupakan kompetensi bidan yang memiliki filosofi kebidanan bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah penyakit. Bidan harus mampu menerapkan pendekatan fisiologis yang paling tepat dalam melaksanakan model praktik kebidanan, mengembangkan model praktik kebidanan, mempertahankan praktik mandiri, dan memahami ruang lingkup praktik kebidanan berdasarkan *Evidence Based Practice* (Aprianti et al., 2023).

Dalam pembahasan akan dipaparkan teori, fakta, dan pendapat mahasiswa. Terdapat kesenjangan atau tidak antara standar asuhan kebidanan

dengan asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi, beserta bukti-bukti yang diperoleh dari hasil penelitian orang lain dan buku referensi. Hal ini mengakibatkan siswa diharuskan mampu menganalisis apakah layanan perawatan yang diberikan telah dilaksanakan secara menyeluruh.

## **1.2. Tujuan Penulisan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Dapat melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.P usia 31 tahun di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

#### **a. Pengumpulan Data.**

Dapat mengumpulkan semua data subjektif dan objektif untuk evaluasi yang komplet.

#### **b. Identifikasi Diagnosa**

Dapat melakukan identifikasi akurat untuk masalah/diagnosa dan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada klien.

#### **c. Identifikasi Kebutuhan**

Mengidentifikasi kondisi ibu yang memerlukan tindakan segera, seperti kondisi gawat darurat obstetri, dan merencanakan intervensi yang diperlukan.

#### **d. Perencanaan Asuhan**

Dapat mengembangkan perencanaan asuhan yang didukung penjelasan yang valid dan rasional.

e. Penatalaksanaan

Melaksanakan rencana asuhan yang telah dibuat sesuai dengan standar praktik kebidanan dan kebutuhan ibu.

f. Evaluasi

Menilai efektivitas tindakan yang telah diberikan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan untuk memastikan kondisi ibu dan bayi tetap optimal.

g. Dokumentasi

Mencatat seluruh proses manajemen kebidanan secara sistematis, lengkap, dan akurat untuk keperluan evaluasi, edukasi, dan legalitas.

### **1.3. Manfaat Penulisan**

#### **1.3.1. Bagi Klien**

Meningkatkan pemahaman dalam asuhan kebidanan berkelanjutan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas.

#### **1.3.2. Bagi Pelaksana**

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, dan nifas.

#### **1.3.3. Bagi Lembaga Praktik, Edukatif, dan Birokrasi**

Memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan, kompetensi tenaga kesehatan, dan efektivitas kebijakan kesehatan.