

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama untuk mengukur keberhasilan program kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data global, kematian ibu terjadi setiap dua menit pada tahun 2020, dengan estimasi 287.000 perempuan kehilangan nyawa akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Secara nasional, AKI di Indonesia mengalami penurunan dari 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada 2015 menjadi 189 per 100.000 KH pada 2020 (Kemenkes RI, 2023). Namun, masih ada daerah yang menunjukkan angka kematian yang lebih tinggi, seperti di Jawa Barat dengan AKI 96,89 per 100.000 KH pada tahun 2023.

Pencapaian penurunan AKI harus tetap dipertahankan dan bahkan lebih ditingkatkan, dengan target pada 2024 sebesar 183 kematian per 100.000 KH. Untuk itu, penting untuk menanggulangi tiga penyebab utama kematian ibu, yaitu hipertensi dalam kehamilan (22,71%), perdarahan (20,7%), dan infeksi (5,5%). Di Kota Tasikmalaya, angka kematian ibu pada 2023 tercatat sebanyak 21 kasus, mengalami sedikit kenaikan dari 20 kasus pada 2022. Untuk menanggulangi masalah ini, dibutuhkan intervensi yang lebih intensif dan berkelanjutan dalam asuhan kebidanan.

Secara global, AKB mengalami penurunan 34% dari 40 kematian per 1.000 KH pada tahun 2000 menjadi 27 kematian per 1.000 KH pada tahun 2021. Di Indonesia, penurunan AKB tercatat dari 24 per 1.000 KH pada 2017 menjadi

16,85 per 1.000 KH pada 2020, dan target pada 2024 adalah 16 kematian per 1.000 KH. Meskipun demikian, masih ada penyebab utama kematian bayi, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (28,2%), asfiksia (25,3%), dan infeksi (5,7%). Di Kota Tasikmalaya, kematian bayi pada 2023 tercatat sebanyak 86 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya.

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care/COC*) merupakan model yang diterapkan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Dalam penerapannya, bidan memainkan peran strategis dalam mendeteksi masalah kesehatan sejak dini dan memberikan intervensi yang cepat. Hasil penerapan model ini di lapangan menunjukkan angka kematian maternal yang sangat rendah, yang mencerminkan efektivitas model COC dalam menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. R Usia 22 Tahun di Ciherang Kecamatan Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025” dengan menggunakan dokumentasi SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) untuk memantau perkembangan kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Dokumentasi ini diharapkan dapat memastikan pemantauan yang lebih terstruktur dan efektif dalam mengurangi AKI dan AKB di wilayah tersebut.

Penerapan model Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (COC) yang terstruktur dan terintegrasi, serta dokumentasi menggunakan SOAP, diharapkan dapat

memberikan dampak positif terhadap penurunan AKI dan AKB, serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Kota Tasikmalaya pada tahun 2025.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, nifas, KB, pemberdayaan perempuan dan keluarga.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif Ny. R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB).
2. Mampu melakukan pengkajian data objektif Ny. R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB).
3. Mampu menentukan diagnosa atau analisa pada Ny. R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB).
4. Mampu melakukan penatalaksanaan dengan tepat pada Ny. R pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB).
5. Mampu menerapkan 7 langkah *Varney* secara efektif dalam setiap tahap asuhan kebidanan, mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan,

pelaksanaan, evaluasi, dokumentasi, hingga refleksi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Bagi Klien

Sebagai motivasi dan dukungan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan sebagai bentuk preventif atau pencegahan dan mengatasi komplikasi pada saat ibu hamil, persalinan, dan nifas.

1.3.2 Manfaat bagi pelaksana

Untuk menambah pengetahuan, wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan Nifas.

1.3.3 Manfaat bagi Lembaga praktik, edukatif, dan birokrasi

1. Memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya asuhan kebidanan, sehingga pelayanan menjadi lebih profesional dan sesuai dengan kebutuhan klien.
2. Menambah referensi pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami dan menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan.