

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Continuity of care* (COC) adalah konsep berakar pada pelayanan primer yang melibatkan pelayanan individu (bukan populasi) dari waktu ke waktu oleh penyedia layanan yang sama (Brandford et al., 2022). World Health Organization (WHO) merekomendasikan model asuhan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana dengan program kebidanan yang berfungsi dengan baik, bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir.

Asuhan kebidanan COC merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Hardningsih, Yuni & Nurma, 2021). Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak berperan langsung pada percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) atau Angka Kematian Bayi (AKB). AKI di Indonesia sendiri masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya.

AKI adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. AKB adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup (Sulfianti, Indryani, Purba, & Sitorus, 2020).

Menurut WHO (2024), Jumlah AKI masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah AKI di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) harus menyertakan upaya pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan. Hal ini menjadi isu yang sangat penting karena AKI menjadi salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Setidaknya dalam kurun waktu 2 dekade terakhir, penurunan AKI belum menunjukkan hasil yang diharapkan. Menurut hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 menunjukkan AKI sebesar 189 per 100.000 KH, sedangkan target penurunan AKI menurut Sustainable Development Goals (SDGS) 2030 yaitu sebesar 70 per 100.000 KH. Hal ini menunjukkan masih besarnya tantangan pemerintah dalam menurunkan AKI di Indonesia sehingga persoalan ini perlu mendapat perhatian khusus. Banyak faktor yang menjadi penyebab kematian ibu, diantara penyebab langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi

obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%). (Badan Pusat Statistik, 2023; Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan terdapat hak bagi setiap perempuan untuk terbebas dari risiko kematian karena kehamilan”. Hak tersebut berkaitan dengan hak kesehatan reproduksi menurut ICPD Kairo tahun 1994 yaitu setiap pasangan maupun individu berhak memutuskan jumlah dan jarak kelahiran dan waktu untuk memiliki anak serta berhak mendapatkan informasi mengenai cara melakukannya termasuk hak untuk mendapatkan standar tertinggi kesehatan reproduksi juga kesehatan seksual juga termasuk hak mereka untuk membuat keputusan menyangkut reproduksi yang bebas dari diskriminasi, perlakuan sewenang-wenang, dan kekerasan (Yayasan Kesehatan Perempuan, 2020).

Faktanya di masyarakat, masih banyak perempuan di desa-desa kurang berdaya dalam pemenuhan hak Kesehatan reproduksinya. Mereka menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan juga aman. Kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah serta kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan akses informasi yang sangat terbatas bagi Perempuan juga bisa disebabkan karena faktor geografis. Secara geografis Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara merupakan daerah pantai. Kondisi geografis yang jauh dari perkotaan sangat berpotensi terhadap kurangnya akses terhadap informasi tentang hak-hak

reproduksi oleh masyarakat khususnya perempuan di wilayah tersebut (Maryani et al., 2024).

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, AKI melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 AKI tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup. Jumlah AKB di Kota Tasikmalaya tahun 2023 sebanyak 86 bayi, mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 1 bayi. Dengan demikian program penurunan Jumlah Kematian Bayi di Kota Tasikmalaya harus terus ditingkatkan. Sedangkan jumlah AKI di Kota Tasikmalaya berdasarkan data laporan program KIA Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023 yaitu sebanyak 21 kasus. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, yang pada tahun 2022 terjadi sebanyak 20 kasus kini di Tahun 2023 menjadi 21 kasus. Yang kasusnya terjadi di wilayah Puskesmas yang berbeda.

Adanya kasus kematian ibu di Kota Tasikmalaya dapat disebabkan oleh banyak hal. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah rendahnya

kualitas pelayanan ibu hamil yang menyebabkan rendahnya kesempatan untuk menjaring dan menangani risiko tinggi obstetri. Walaupun jumlah kasus yang terdeteksi oleh nakes berisiko tinggi/komplikasi bisa ditangani, masih banyak ibu-ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ibu hamil yang akhirnya tidak dijaring dan ditangani risiko tinggi/komplikasi mereka. Hal inilah yang menyebabkan masih adanya kasus kematian ibu.

Penyebab kematian tertinggi terjadi pada saat ibu bersalin. Menurut informasi disajikan KEMENKES RI tahun 2020, tercatat bahwa ibu yang melahirkan di Indonesia mencapai 4.984.432 individu, dan 4.046.521 di antaranya menerima bantuan persalinan dari tenaga kesehatan. Dari jumlah tersebut, sekitar 23,3% mengalami komplikasi. Faktor utama penyulit tersebut meliputi ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), letak janin (3,1%), kemudian lilitan pada tali pusat (2,9%), darah tinggi (2,7%), adanya perdarahan (2,4%), serta faktor lain (4,6%).

Persalinan hasil konsepsi secara spontan melalui vagina atau perut pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu, (Dirgahayu et al., 2022). Nyeri persalinan dapat disebabkan oleh turunnya kepala janin, pembukaan dan penipisan serviks, serta kontraksi uterus. Tahap awal nyeri persalinan disebabkan oleh impuls yang dikomunikasikan melalui saraf serviks dan rahim. (Novitasari et al., 2023). Ibu yang tidak mengetahui penyebab dan pengobatan kesulitan kehamilan, persalinan, dan nifas berisiko mengalami kematian pada saat persalinan atau melahirkan. Mayoritas kematian ibu yakni terjadi pada negara-negara miskin sebab akses terhadap layanan kesehatan yang tidak memadai.

Oleh karena itu penulis sebagai mahasiswa kebidanan merasa perlu mengambil andil sebagai calon bidan untuk ikut merealisasikan Pembangunan Berkelanjutan melalui Asuhan Berkelanjutan pada Ny. S Usia 23 Tahun Di TPMB Bidan I Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.

## **1.2 Tujuan**

### 1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada kehamilan, persalinan bayi baru lahir, masa nifas, dan pelayanan keluarga berencana.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisis data serta penatalaksanaan pada masa kehamilan.
2. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisis data serta penatalaksanaan pada masa persalinan.
3. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisis data serta penatalaksanaan pada masa nifas.
4. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisis data serta penatalaksanaan pada bayi baru lahir.
5. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisis data serta penatalaksanaan keluarga berencana.

### 1.3 Manfaat

#### 1.3.1 Bagi Klien

Berdasarkan temuan penelitian ini, diharapkan bahwa para peneliti dapat mengambil manfaat sebagai suatu pembelajaran atau pengalaman belajar di lapangan. Diharapkan pula bahwa hal ini dapat meningkatkan pemahaman terkait penelitian mengenai Asuhan Kebidanan Bekelanjutan Pada Ny. S Usia 23 Tahun Di TPMB Bidan I Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya. Bagi pelaksana, diharapkan agar mereka dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai pedoman atau referensi yang bermanfaat dalam pelaksanaan asuhan kebidan komprehensif.

#### 1.3.2 Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dalam rangka memenuhi tugas akhir jenjang pendidikan D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.

#### 1.3.3 Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan program pemerintah sebagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan secara lebih baik.

#### 1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Sebagai langkah preventif untuk dapat dijadikan sebagai masukan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif di lahan praktik.