

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kenatian Ibu adalah jumlah kematian ibu sebagai akibat dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Menurut *Wold Health Organization* (WHO) tahun 2023, Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih tergolong tinggi ¹. Angka Kematian Ibu (AKI) Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk mengevaluasi keberhasilan sistem layanan kesehatan suatu negara. Berdasarkan data dari *Wold Health Organization* (WHO), angka kematian bayi ditahun 2022, mencapai angka 27,53 per 1000 kelahiran hidup ². Menurut Kemankes 2015, Angka Kematian Bayi merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia dan merupakan salah satu indikator dari tujuan SDGs yang ketiga yaitu menurunkan Angka Kematian Neonatus menjadi 12/1.000 kelahiran di tahun 2030 ³.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2023, AKI di Indonesia masih sekitar 205 per 100.000 kelahiran hidup, yang belum mencapai target 183 per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan untuk tahun 2024, serta lebih dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup yang diharapkan pada tahun 2030 ⁴. Sedangkan AKB di Indonesia sebesar 9,8% dari tahun 1971-2022. Menurut Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, ini menunjukkan bahwa 1 dari 67 bayi meninggal dalam bulan pertama kehidupannya. Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 tercatat sebesar 3,18 per 1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019. Namun, pada tahun

2022, jumlah kasus meningkat menjadi 2.959 dengan angka kematian mencapai 3,60 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 yaitu disebabkan oleh BBLR dan prematuritas 40,58%, asfiksia sebanyak 23,67%, kelainan kongenital 9,22%, infeksi 4,41%, tetanus neonatorum 0,08%, kelainan cardiovascular dan respiratory 0,08% dan lain-lain 12,80%⁵.

Berdasarkan Puspawidari (2025), Pada tahun 2020, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Barat tercatat sebanyak 416 kasus. Angka ini hampir setara dengan tahun 2019, yang mencapai 419 kasus. Namun, data tersebut masih menunjukkan potensi peningkatan, mengingat belum seluruh kabupaten atau kota melaporkan kasus kematian ibu secara lengkap berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022. Kematian ibu disebabkan oleh berbagai komplikasi kehamilan, termasuk pendarahan pasca-persalinan, masalah pada masa nifas, dan penanganan yang tidak tepat terhadap komplikasi tersebut⁸.

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan ini maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) ini adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)⁹.

Pemberdayaan perempuan dalam bidang kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan keluarga. Akses terhadap layanan kesehatan dan informasi yang baik memungkinkan perempuan menjaga kesehatan diri dan keluarga. Dengan pemahaman yang tepat, perempuan dapat membuat keputusan yang baik terkait kesehatan, seperti perawatan kehamilan dan kesehatan reproduksi. Namun, tantangan seperti keterbatasan akses, kurangnya edukasi, dan hambatan budaya masih ada. Oleh karena itu, diperlukan upaya bersama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk memastikan perempuan mendapatkan layanan kesehatan yang optimal ¹⁰.

Berdasarkan data yang diambil dari bulan Januari 2025. Tempat praktik bidan mandiri Bidan S di kota Tasikmalaya menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil dari pada bualan Januari 2025 sejumlah 24 orang, jumlah ibu bersalin 3 orang, dengan jumlah bayi baru lahir 3 orang, ibu nifas sejumlah 3 orang. Jumlah akseptor KB pada bulan Januari 2025 sejumlah 59 orang dengan penggunaan KB suntik 1 bulan 28 orang, KB suntik 3 bulan 26 orang, KB implan 0 orang, KB pil 0 orang, dan KB IUD 5 orang.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Pada Ny. A Usia 31 Tahun G2P1A0 di TPMB Bidan S Kota Tasikmalaya Tahun 2025”. Melalui asuhan kebidanan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pemberian asuhan secara *Continuity Of Care* kepada ibu hamil trimester III dari sejak hamil hingga keluarga berencana sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB agar tercapainya kesehatan ibu dan anak yang optimal.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen 7 langkah *Hellen Verney* dan dokumentasi SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB) di TPMB bidan S dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga.
2. Mampu melakukan pengkajian data objektif Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB) di TPMB bidan S dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga.
3. Mampu menentukan diagnosa atau analisa pada Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB) di TPMB bidan S dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga.
4. Mampu melakukan penatalaksanaan dengan tepat kepada Ny. A pada masa kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan pada Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana (KB) di TPMB bidan S dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga.

5. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, dan Bayi Baru Lahir (BBL), dan asuhan keluarga berencana pada Ny. A di TPMB bidan S dengan pemberdayaan perempuan dan keluarga.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi penulis

Dapat dijadikan pengalaman dan pembelajaran kasus pada saat praktik dalam metode 7 langkah *Varney* serta menerapkan asuhan yang sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan kepada profesi bidan. Selain itu, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* kepada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat dijadikan sumber pustaka di Poltekkes Kemankes Tasikmalaya, diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pendidikan untuk menambah bahan bacaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswi kebidanan atau mahasiswi dan mahasiswa kedokteran lainnya dalam melaksanakan asuhan.

3. Bagi lahan praktik

Dapat meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan agar dapat menerapkan

setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

4. Bagi Klien

Dapat memeriksakan kehamilannya secara teratur sesuai standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan BBL.