

# **BAB I**

## **PENDAHUHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi, yaitu sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang kemudian meningkat menjadi 4.129 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi (Izzati et al., 2024). Angka kematian Ibu (AKI) Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk mengevaluasi keberhasilan sistem layanan kesehatan suatu negara. 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. Jumlah kematian Ibu pada tahun 2020 sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus (SETIAWATI & AUTA, 2024).

Angka Kematian Ibu ( AKI) yang terjadi setelah melahirkan di Jawa Barat pada tahun 2022 mencapai 60% dan hampir 50% dari kematian pada

masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) yang terjadi pasca melahirkan di Kota Tasikmalaya mencapai 15 jiwa pada tahun 2024.

Hubungan antara asuhan kebidanan komprehensif dan pemberdayaan *Continuity of Care* (COC) ini pendekatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa keluarga berencana (KB). Dengan pendekatan ini, ibu mendapatkan perawatan yang konsisten dan terintegrasi, sehingga mempermudah deteksi dini komplikasi dan penanganan masalah kesehatan. Studi menunjukkan bahwa penerapan COC mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan, seperti bidan, dapat memantau kondisi ibu dan bayi secara terus-menerus dan memberikan edukasi tentang Anemia Ringan pada Ibu Hamil. Dengan begitu, risiko komplikasi dapat di minimalisir, dan ibu lebih siap menghadapi berbagai kemungkinan selama masa kehamilan hingga pasca persalinan.

Pemberdayaan perempuan secara umum dikaitkan secara positif dengan hasil ibu dan anak di negara-negara berkembang sebagaimana disimpulkan oleh tinjauan sistematis terhadap 67 studi dengan kualitas yang bervariasi (Pratley, 2016) dan dengan demikian harus dianggap sebagai strategi yang layak dalam mencapai hasil persalinan yang positif bagi perempuan dan bayi. Pemberdayaan perempuan diharapkan memiliki efek menguntungkan pada kesejahteraan psikologis perempuan selama masa melahirkan dan kesiapannya untuk menghadapi tantangan setelah melahirkan, di mana ia perlu beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu yang bertanggung jawab untuk membesarkan

anak (Garcia dan Yim, 2017, Raymond et al., 2014, Nilsson et al., 2013). Selain itu, pengalaman melahirkan yang positif juga tampaknya memiliki pengaruh yang memberdayakan (Olza et al., 2018, Lewis et al., 2018).

Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu di Jawa Barat adalah Kota Tasikmalaya yaitu Kematian ibu sebanyak 37 orang dan Kematian Bayi sebanyak 81 orang, dan di Wilayah Puskesmas Kawalu sendiri pada tahun 2024 terdapat 1 kematian bayi dengan usia < 1 minggu, dan 2 kematian dengan usia 1 bulan -11 bulan.

Berdasarkan Latar Belakang di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan pada Ny.X G2P1A0 Usia 34 Tahun di wilayah Puskesmas kawalu Kota Tasikmalaya.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mampu Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y G2P1A0 Usia 34 Tahun pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi pada Ny. Y usia 34 tahun G2P1A0 minggu.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Mahasiswa dapat :

- a. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan (SOAP).
- b. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk

- pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan (SOAP).
- c. Dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan (SOAP).
- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan (SOAP).
- e. Dapat memberikan asuhan kebidanan perencanaan Keluarga Berencana (KB) dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan (SOAP).
- f. Dapat Memberikan asuhan kebidanan pada deteksi dini kasus asuhan kehamilan, asuhan persalinan dan BBL, Asuhan Pasca persalinan dan menyusui, asuhan neonateus berdasarkan analisa yang telah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga.
- g. Dapat memberikan asuhan kebidanan dalam melaksanakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pada asuhan kehamilan,

Asuhan persalinan dan BBL, asuhan pasca persalinan dan menyusui, asuhan neonates, bayi balita asuhan pada keluarga berencana, di fasilitas pelayan kesehatan dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga.

### **1.3 Manfaat**

#### **1. Bagi penulis**

Penulis dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan. Persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

#### **2. Bagi Klien**

Klien mendapatkan pelayanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar kontrasepsi.

#### **3. Bagi Lembaga praktik edukatif dan birokrasi**

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan pelayanan mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

##### **a. Bagi Lembaga Praktik**

Laporan tugas akhir memberikan gambaran yang jelas tentang kualitas kerja mahasiswa selama praktik. Hal Ini membantu lembaga untuk menilai kinerja mereka dan mengetahui apakah tujuan praktik telah tercapai.

b. Bagi Lembaga Edukatif

Memberikan gambaran tentang sejauh mana materi yang diajarkan selama program pendidikan dapat diterapkan dalam praktik, serta mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan dalam kurikulum untuk menciptakan pengalaman belajar yang lebih baik di masa depan.

c. Bagi Lembaga Birokrasi

Laporan tugas akhir yang mengkaji topik tertentu dapat memberikan perspektif baru atau bukti terkait efektivitas kebijakan yang telah diterapkan, membantu lembaga kebijakan dalam mengevaluasi dan memperbaiki kebijakan yang ada