

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan ibu di masa awal kehamilan akan mempengaruhi taraf keberhasilan kehamilan dan kondisi status kesehatan bayi didalam rahim maupun yang telah lahir, sehingga disarankan agar ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat serta menghindari stress, depresi, maupun aktivitas yang bisa mempengaruhi kondisi calon ibu di masa kehamilan (Abdimas, 2019). Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir ialah suatu keadaan yang fisiologis tetapi pada prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang bisa mengancam jiwa ibu serta bayi, bahkan bisa mengakibatkan kematian. oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan serta keselamatan ibu dan bayi. (Pratiwi et al., 2021).

Perilaku ibu saat masa kehamilan akan mempengaruhi kesejahteraan janin dalam masa kandungan. Bila hal ini dapat dilakukan dengan baik, diharapkan AKI dan AKB dapat diturunkan. Pemeriksaan antenatal care yang tidak lengkap menyebabkan komplikasi kehamilan pada ibu dan janin serta bisa menyebabkan resiko kematian. Ketidakteraturan atau tidak melakukan *antenatal care* selama kehamilan, maka akan berdampak pada kesehatan ibu dan janinnya. (Putri et.al., 2020).

Keberhasilan suatu wilayah dalam upaya meningkat derajat kesehatan ibu dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI).

Menurut World Health Organization (WHO). Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong sangat tinggi yaitu sekitar 810 wanita meninggal yang diakibatkan oleh komplikasi selama masa kehamilan dan persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang yaitu sebesar 462 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju yaitu sebesar 11 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Pemerintah melakukan suatu upaya untuk kesehatan ibu hamil yaitu dengan program *Antenatal Care*. Perubahan indikator penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan *Antenatal Care* yang sebelumnya hanya K1 dan K4 menjadi K1 dan K6 sejak 2020. Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian dua kali di Trimester I, satu kali di Trimester II, dan tiga kali di Trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di Trimester I dan saat kunjungan ke lima di Trimester III (Kemenkes, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2020) memaparkan Angka kematian maternal atau angka kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain.

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 (WHO, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019). Data terbaru menunjukkan peningkatan AKI di Indonesia dari 3.572 kematian pada tahun 2023 menjadi 4.482 kematian pada tahun 2024.

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2019).

Namun, penerapan CoC di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti kurangnya sumber daya manusia, terbatasnya fasilitas kesehatan, serta rendahnya edukasi bagi ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya perawatan kesehatan maternal. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendekatan CoC efektif dalam

meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Data terbaru menunjukkan peningkatan AKI di Indonesia dari 3.572 kematian pada tahun 2023 menjadi 4.482 kematian pada tahun 2024.

Di Provinsi Jawa Barat angka kematian Ibu (AKI) tercatat 147/1000 kelahiran dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1.000 kelahiran hidup. sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 13,56/1000 Kelahiran hidup pada tahun 2023. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tasikmalaya mengalami peningkatan dari 157 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 158 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. AKB menunjukkan hal serupa, meningkat dari 179 kasus pada tahun 2021 menjadi 199 kasus pada tahun 2022. dengan perdarahan pasca persalinan.

Bidan memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sebagai tenaga kesehatan, bidan berwenang untuk mendeteksi dini dan mencegah komplikasi pada ibu hamil. WHO merekomendasikan agar bidan memberikan pelayanan melalui pendekatan Asuhan Komprehensif .

Asuhan Komprehensif dalam kebidanan adalah serangkaian pelayanan yang diberikan secara terus-menerus, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, sehingga mampu mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi pada ibu dan bayi.

Dalam pelaksanaannya, bidan secara mandiri merencanakan, mengatur, dan menawarkan tindak lanjut kepada ibu hamil. Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan adalah kunjungan rumah selama masa kehamilan, persalinan, hingga nifas. Hal ini bertujuan agar pelayanan yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis mengambil judul asuhan kebidanan komprehensif secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (neonatus), dan keluarga berencana (KB) dengan menerapkan penekanan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.2 Tujuan Penulisan LTA

Mampu melaksanakan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan kontrasepsi dengan melalui asuhan kebidanan kehamilan serta dengan pendokumentasian SOAP.

1.3 Manfaat Penulisan LTA

1.3.1 Bagi klien

Diharapkan klien mendapatkan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan komprehensif untuk persiapan dan kelancaran saat kehamilan persalinan nifas bayi baru lahir dan kontrasepsi.

1.3.2 Bagi pelaksana

Pelaksana mampu melakukan asuhan dan pedampingan pada ibu hamil dengan tujuan untuk persiapan kehamilan persalinan nifas bayi baru lahir dan kontrasepsi pada ibu.

1.3.3 Bagi pendidik

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan laporan tugas akhir, serta menambah sumber referensi bacaan perpustakaan yang dapat dijadikan bahan studi asuhan selanjutnya.