

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan, persalinan dan nifas. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Di Indonesia AKI pada tahun 2022 mencapai 80 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data provinsi, tahun 2022 Jawa Barat menjadi Provinsi dengan AKI tertinggi mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2023).

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2020), Sedangkan di Indonesia jumlah AKB kematian balita usia 0- 59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian.

AKI di Indonesia berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, pada

tahun 2022 terjadi 3.572 kasus. Angka ini sedikit lebih kecil jika dibandingkan pada tahun 2021 yang mana terjadi 7.389 kasus. Data profil kesehatan Indonesia juga memaparkan tentang AKB Indonesia pada tahun 2022 yaitu 21.447 kasus. 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. AKI yang terjadi pasca melahirkan di Kota Tasikmalaya mencapai 15 jiwa pada tahun 2024 diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi pada masa nifas (Yulianti & Nurhidayati, 2022).

AKI dan AKB masih menjadi indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Bidan adalah seseorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun diluar negeri yang diakui secara sah oleh pemerintah pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan. Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang dapat membantu dalam menurunkan AKI dan AKB (Kepmenkes, 2020). Untuk menurunkan AKI dan AKB bidan melakukan *Continuity of Care* (CoC) untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak mulai dari antenatal, intranatalcare, bayi baru lahir dan neonatus, postnatalcare hingga keluarga berencana yang berkualitas, dengan metode CoC Bidan melakukan pendekatan fisiologis serta menerapkan praktik bidan berdasarkan Evidence Based Practice, hal tersebut berdasarkan rekomendasi (WHO, 2016).

Continuity of Care (CoC) dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan

Angka Kematian Bayi (AKB) sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian, karena pendekatan perawatan yang menyeluruh dan terkoordinasi. CoC memastikan adanya pemeriksaan rutin, deteksi dini komplikasi, edukasi kesehatan, dan penanganan masalah medis yang tepat, yang semuanya berfungsi untuk mengidentifikasi dan mengatasi potensi risiko sejak dini. Komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, atau infeksi yang tidak terdeteksi bisa berbahaya jika tidak segera diatasi. Selain itu, CoC menekankan pentingnya pemantauan yang berkelanjutan antara ibu dan tenaga medis, sehingga kondisi ibu dan bayi dapat terus dipantau selama kehamilan hingga pascapersalinan. Dengan asuhan yang komprehensif, ibu lebih peka terhadap tanda-tanda bahaya dan lebih cepat mendapatkan perawatan yang diperlukan. Semua hal ini berkontribusi pada penurunan risiko kematian ibu dan bayi, karena masalah kesehatan dapat dideteksi lebih awal dan ditangani dengan lebih baik.

Menurut WHO model CoC merupakan kesinambungan kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual serta sosial wanita dan keluarga selama proses melahirkan, konseling dan ANC, kehadiran dalam persalinan dengan bidan yang dikenal (WHO, 2016) Melalui pendekatan asuhan kebidanan komprehensif bidan diharapkan dapat mencegah dan mengurangi komplikasi kesehatan ibu serta anak, dan ibu hamil mendapat perlindungan baik dalam kehamilan maupun komplikasi kehamilan serta kebutuhan lain yang perlu diberikan selama proses kehamilan guna kesehatan serta keselamatan ibu dan bayi (Hendrawan, 2018). Tujuan utama *Continuity of Care* dalam asuhan

kebidanan salah satunya yaitu mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan CoC akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal, selain itu metode CoC .

*Continuity of Care* (CoC) dan asuhan komprehensif saling terkait dalam memberikan perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh. CoC memastikan pelayanan kesehatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan, sedangkan asuhan komprehensif mencakup pemeriksaan rutin, deteksi dini, edukasi, dan penanganan medis yang tepat. Keduanya bekerja bersama untuk mengidentifikasi dan menangani risiko kesehatan sejak dini, meningkatkan kesadaran ibu akan bahaya kesehatan, serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data laporan dari Dinas di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, tercatat sebanyak 11.681 orang yang sedang hamil, sementara di Puskesmas Tawang tercatat sebanyak 458 orang yang sedang hamil. Angka ini menunjukkan proporsi yang signifikan dari jumlah keseluruhan yang tercatat di Kota Tasikmalaya, dan bisa memberikan gambaran terkait distribusi ibu hamil di wilayah tersebut.

Hubungan antara asuhan kebidanan komprehensif dan pemberdayaan perempuan bahwa asuhan kebidanan komprehensif membantu memberdayakan perempuan dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang mereka butuhkan untuk mengelola kesehatan mereka dengan lebih baik. Dalam asuhan kebidanan komprehensif, bidan memberikan

perawatan menyeluruh, mulai dari pemeriksaan rutin kehamilan, edukasi tentang tanda bahaya dalam kehamilan, hingga perawatan pasca-persalinan. Dengan informasi yang diberikan, perempuan menjadi lebih paham tentang kesehatan mereka, yang memungkinkan mereka untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait perawatan medis, seperti memilih tempat persalinan atau mengenali tanda-tanda komplikasi.

Pemberdayaan perempuan terjadi ketika mereka diberi akses ke informasi yang cukup dan dukungan yang memungkinkan mereka untuk mengambil keputusan secara mandiri. Asuhan kebidanan komprehensif membuat perempuan lebih aktif dalam merawat dirinya dan bayi mereka, yang pada akhirnya dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Dengan demikian, asuhan kebidanan komprehensif memberikan alat yang dibutuhkan perempuan untuk memberdayakan diri mereka dalam menjaga kesehatan, yang berkontribusi pada pengelolaan kesehatan yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi. Melalui laporan tugas akhir ini, penulis bermaksud untuk mengeksplorasi penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga KB pada Ny N Usia 25 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

### **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, bayi balita 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, bayi balita asuhan pada keluarga berencana, di fasilitas pelayan kesehatan dengan keunggulan pemberdayaan perempuan dan keluarga.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat Laporan Tugas Akhir bagi Klien**

Membantu ibu untuk lebih memahami kondisi kesehatan kehamilan dengan lebih baik, mengenali potensi risiko yang mungkin terjadi, serta memberikan rekomendasi tindakan pencegahan atau perawatan yang tepat. Dengan informasi yang tepat, klien dapat membuat keputusan yang lebih baik untuk menjaga kesehatan ibu dan janin sepanjang kehamilan sehingga melahirkan bayi yang sehat dan normal.

### **1.3.2 Manfaat Laporan Tugas Akhir bagi pelaksana**

Dapat memperoleh pengalaman nyata dan mampu mengembangkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan baik teori maupun praktek dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap klien mulai dari hamil sampai dengan KB.

### **1.3.3 Manfaat Laporan Tugas Akhir bagi Lembaga praktik, edukatif dan birokrasi.**

#### **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.