

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 287.000 wanita kehilangan nyawa mereka selama dan setelah kehamilan pada tahun 2020. Ini berarti bahwa untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, terdapat 430 kematian. Dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi, di mana hanya ada 13 kematian untuk setiap 100.000 kelahiran, angka ini sangat berbeda. Komplikasi kehamilan, tekanan darah tinggi selama kehamilan, aborsi yang tidak aman, infeksi pascapersalinan, dan persalinan adalah beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu.

Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa angka kematian bayi (AKB) untuk tahun 2021 dan 2022 masing-masing adalah 27.974 dan 27.334 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, angka kematian bayi baru lahir meningkat dari 26.000 pada tahun 2021 sebesar 40%. (Rachmah Yaumil Ismi, 2023).

Berdasarkan data statistik dari sensus penduduk tahun 2020, jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat dari 4.005 di tahun 2022 menjadi 4.129 di tahun 2023, dengan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu (AKI) mencapai 189 per 1.000 kelahiran hidup. Demikian juga, dari tahun 2022

ke 2023, angka kematian bayi meningkat dari 20.882 menjadi 29.945. Hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan, atau eklampsia, adalah penyebab utama kematian ibu, diikuti oleh perdarahan. Menurut Kemenkes RI (2024), asfiksia dan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematuritas adalah penyebab utama kematian bayi..

Terbukti bahwa AKI di Provinsi Banten pada tahun 2022 menempati posisi keempat terendah secara nasional, yang dibuktikan dengan data dari Kementerian Kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa AKI di Provinsi Banten berada pada angka 127 kasus per 100 ribu kelahiran, berbeda dengan rata-rata nasional yang mencapai 189 kasus per 100 ribu kelahiran. (PJ Sekretaris Virgojanti., 2023).

Kementerian Kesehatan RI telah menginisiasi upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memfasilitasi akses terhadap layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk pelayanan antenatal terpadu (ANC), sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, yang dapat diukur melalui cakupan K4, yang menunjukkan proporsi kunjungan empat kali pada ibu hamil di trimester ketiga kehamilannya. Cakupan K4 didefinisikan sebagai proporsi ibu hamil yang telah melakukan kunjungan paling sedikit empat kali pada setiap trimester kehamilannya, sesuai dengan jadwal yang dianjurkan (Tassi et al., 2021).

Standar perawatan yang diberikan pada masa-masa genting ini berdampak pada kematian ibu dan bayi baru lahir. Komponen kunci dari asuhan kebidanan adalah kesinambungan asuhan (continuity of care/CoC),

yang menyediakan model asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan bagi perempuan di setiap tahap kehidupan, mulai dari kehamilan dan persalinan hingga nifas dan keluarga berencana. Menurut Oktayanti dkk. (2023), kesinambungan asuhan dalam kebidanan mengacu pada

serangkaian layanan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang menghubungkan keadaan unik setiap orang dengan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, layanan bayi baru lahir, dan layanan keluarga berencana..

Dalam kebidanan, istilah “rangkaiian layanan” mengacu pada berbagai layanan yang luas dan berkelanjutan, termasuk keluarga berencana, perawatan pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, persalinan, kelahiran, dan kehamilan. Layanan-layanan ini dibuat untuk mengakomodasi situasi unik setiap orang serta berbagai kebutuhan kesehatan wanita... Perawatan kehamilan memprioritaskan kesinambungan perawatan, mengakui pentingnya perawatan yang berkelanjutan dan konsisten dari profesional atau tim yang berpengetahuan luas dan berdedikasi. Kesinambungan ini mendorong pemantauan kesehatan ibu dan janin yang efektif, membangun kepercayaan dan keyakinan, serta memfasilitasi komunikasi yang terbuka, yang sangat penting untuk kesejahteraan ibu dan pengembangan hubungan pasien-dokter yang kuat. (Ilya Wanawati et al., 2024).

Penulis ingin melaksanakan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N di UPTD Puskesmas Sobang, Kabupaten Lebak-Banten Tahun 2024” dalam rangka menyusun

laporan tugas akhir berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di atas. Ny. N mendapatkan asuhan secara komprehensif yang meliputi asuhan prenatal, persalinan, nifas, neonatal, dan KB. Diharapkan dengan menerapkan asuhan komplementer dapat membantu menghindari kesulitan yang terjadi selama ini..

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dimulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB yang dilakukan di UPTD Puskesmas Sobang Kabupaten Lebak-Banten Tahun 2024”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. N di UPTD Puskesmas Sobang Kabupaten Lebak-Banten Tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu menganalisis Asuhan Kebidanan pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny. N di UPTD Puskesmas Sobang Kabupaten Lebak-Banten Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Keilmuan**

Diharapkan bahwa temuan studi kasus ini akan berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik tentang perawatan kebidanan yang sedang berlangsung yang diberikan kepada ibu hamil, pasien bersalin, dan bayi hingga keluarga berencana.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Laporan studi kasus ini di harapkan dapat menjadi sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan pada mahasiswa terutama pada tata laksana Continuity Of Care terutama pada program studi Pendidikan profesi bidan universitas nasional.

### **1.4.3 Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/CoC*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB

### **1.4.4 Bagi Kline**

Dapat menambah pengetahuan mengenai Asuhan Berkesinambungan yang *dilakukan* sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan baik.