

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Jumlah kematian ibu dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482 (Kemenkes RI, 2024).

Menurut profil kesehatan Indonesia (2023) tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian

(80,4%) kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus. penyebab utama kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah respiratory dan cardiovascular (1%), kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar 0,7%, kelainan congenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%) (Kemenkes RI, 2024).

Jumlah kematian ibu tahun 2023 berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Barat sebanyak 792 kasus atau 96,89 per 100.000 KH, naik 114 kasus dibandingkan tahun 2022, yaitu 678 kasus. Penyebab kematian ibu pada tahun 2023 didominasi oleh komplikasi non obstetrik 24,49%, hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas 23,61%, perdarahan obstetrik 19,07%, komplikasi obstetrik lain 5,81%, dan yang lainnya 21,34% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

Menurut profil kesehatan Kota Depok (2023) rasio angka kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2020 58,45/ 100.000 KH, tahun 2021 sebesar 155,58/ 100.000 KH, tahun 2022 sebesar 56,14/ 100.000 KH, dan tahun 2023 sebesar 66,40/ 100.000 KH. Dari tahun 2020 hingga 2023, penyebab kematian ibu di Kota Depok adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah. Bila dihitung rasio Angka Kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, maka pada tahun 2020 sebesar 1,19/1000 KH, tahun 2021

sebesar 1,39/1000 KH, tahun 2022 sebesar 2,69/1000 KH dan tahun 2023 meningkat menjadi sebesar 3,59/1000 KH. Beberapa factor yang mempengaruhi kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, kelainan kongenital, dan sepsis (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2024).

Salah satu peran bidan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan/ *Continuity of Care* (COC) sejak kehamilan hingga pasca persalinan (Azizah, 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, serta pelayanan kontrasepsi (Almardiyah, 2019). Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mencakup jenis asuhan yang diberikan kepada pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, masa pra hamil, kehamilan, persalinan, pasca keguguran, nifas, antara, klimakterium, pelayanan KB, serta neonatus, bayi, balita, anak pra sekolah, serta remaja (Laili, 2019).

Dengan memberikan pelayanan kebidanan komprehensif yang diberikan pada ibu sepanjang masa kehamilan sampai masa nifas dimaksudkan untuk memastikan

kesehatan ibu, sehingga melahirkan generasi berkualitas juga sehat. Selain itu, pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan juga kematian pada ibu bayi baru lahir, meningkatkan mutu hidup, mempertahankan, juga mengoptimalkan standar layanan medis ibu dan neonatus yang berkualitas dan terproteksi (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan melakukan pendampingan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. IS dari kehamilan trimester 3, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok dengan mengimplementasikan asuhan komplementer dan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.
2. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa persalinan pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok dengan mengimplementasikan asuhan komplementer dan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.
3. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa nifas pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok dengan mengimplementasikan asuhan komplementer dan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.
4. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada bayi baru lahir pada Ny. IS di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Lahan Praktik

Hasil asuhan yang dilakukan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan dapat strategi dalam standar asuhan pelayanan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber referensi asuhan kebidanan komprehensif dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan mahasiswa untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil asuhan ini dapat meningkatkan kesadaran klien untuk berperan aktif dan selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur sehingga klien tidak mengalami komplikasi sejak masa kehamilan, persalinan, sampai dengan masa nifas.

1.4.4 Bagi Profesi

Hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan mengembangkan asuhan kebidanan komplementer.

1.4.5 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan wawasan penulis dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan, serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal dalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.