

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2023 adalah 197 per 100.000 kelahiran hidup. Setiap hari, lebih dari 700 wanita kehilangan nyawa karena faktor-faktor yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Lebih dari 75 persen kematian ibu disebabkan oleh beberapa masalah utama seperti perdarahan hebat, infeksi, preeklampsia, eklampsia, komplikasi saat melahirkan, serta aborsi yang tidak aman. Target global untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tahun 2030 adalah mengurangi rasio AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, dengan harapan tidak ada negara yang mencatat AKI lebih dari dua kali kelahiran hidup (WHO, 2024).

Berdasarkan WHO (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, masalah saat lahir seperti asfiksia atau trauma, infeksi pada bayi baru lahir, serta kelainan bawaan (WHO, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, tampak bahwa jumlah kematian ibu yang tercatat dari program gizi dan kesehatan ibu dan anak sejak 2019-2021 menunjukkan kecenderungan meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah kematian ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Di Indonesia, meskipun angka kematian bayi (AKB) menunjukkan penurunan, masih dibutuhkan upaya yang lebih cepat serta langkah-langkah untuk mempertahankan momentum ini agar target AKB 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Total kematian balita berusia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan 27.530 kematian yang mencakup 80,4% dari total kematian bayi. Selain itu, kematian selama periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kasus yang setara dengan 14,4%, sedangkan dalam rentang usia 12- 59 bulan tercatat 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut merupakan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan kematian balita tahun 2022, yang hanya 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023 sebanyak 36 orang meningkat dari tahun 2022 sebanyak 34 orang. Faktor langsung penyebab kematian ibu di daerah tersebut terdiri dari perdarahan, eklampsia, infeksi dan lainnya. Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya adalah 5 orang atau 14,70% karena perdarahan, 6 orang atau 17,64% karena gangguan hipertensi, 2 orang atau 5,88% karena infeksi, 2 orang atau 5,88% karena kelainan jantung dan pembuluh darah, 1 orang atau 2,94% karena covid-19 dan 18 orang atau 52,96% karena penyebab lain-lain (epiderma post abortus spontan, asma, cardiomiopati peri partum, suspek emboli air ketuban, edema paru akut, jantung, suspek meningitis TB, *HELLP syndrom*, solusio plasenta, sepsis asidosis metabolik hipoalbumin, TB paru) (Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2025).

Kematian bayi (0-12 bln) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 berjumlah 190 orang meningkat dari tahun 2021 sebanyak 181 orang. Jumlah kematian bayi pada tahun 2022 paling banyak terdapat di Kabupaten Bangka (23,15% dari total kematian bayi) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (8,42% dari total kematian bayi) (Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2025).

Kematian ibu di Kabupaten Bangka dari tahun 2020-2023 mengalami fluktuasi, dimana pada tahun 2020 ada 6 kasus kematian ibu hamil (80,97/100.000 KH), kemudian pada tahun 2021 ada 17 kasus kematian ibu yang mengalami kenaikan yang cukup signifikan (309,6/100000 KH) dimana kasus kematian ibu hamil banyak disebabkan oleh covid-19. Namun, pada tahun 2022 mengalami penurunan yang sangat signifikan yaitu ada 3 kasus kematian ibu hamil (57,30/100000 KH), dan pada tahun 2023 mengalami kenaikan dari tahun 2022 yaitu 8 kasus kematian ibu (156,6/100000 KH) (Dinkes Kabupaten Bangka, 2024).

Dilihat dari penyebab kematian ibu pada tahun 2023 di Kabupaten Bangka, ada 4 kasus dengan penyebab penyakit penyerta di antaranya 1 (satu) kasus di Puskesmas Sinar Baru dengan penyakit jantung, tiroid, diabetes melitus, 1 (satu) kasus di Puskesmas Pemali dengan hipertensi/preeklamsi berat (PEB), 2 (dua) kasus dengan hipertensi/preeklamsi berat (PEB) dan hipertensi dengan kelainan jantung. Sebanyak 2 (dua) kasus dengan perdarahan Post Sectio Caesarea dan Sepsis Post Sectio Caesarea. 1 (satu) kasus dengan perdarahan Placenta Previa Acreta di Puskesmas Baturusa, 1 (satu) kasus di Puskesmas Penagan dengan Hiperemesis Gravidarum (HEG) dengan gangguan kardiovaskuler dan 1

(satu) kasus penyebab lain-lain di Puskesmas Sungailiat. Jumlah kematian ibu perlu perhatian khusus sehingga dapat diturunkan pada tahun yang akan datang (Dinkes Kabupaten Bangka, 2024).

Pada tahun 2023, Kabupaten Bangka mencatat 41 kematian bayi dari total 5.108 kelahiran hidup. Target AKB pada tahun 2023 sebesar 3,1/1000 KH dan dapat direalisasikan 8,03/1000 KH (absolut ada 41 Kematian Bayi dari 5108 KH) dengan capaian kinerja 38,60% atau termasuk dalam sangat rendah. Sebagian besar kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu Berat Badan Lahir Rendah/ BBLR (10 bayi), Asfiksia (5 bayi), sepsis (2 bayi), Diare (2 bayi), pneumonia (2 bayi), kelainan bawaan (9 bayi) dan di lain-lain (11 bayi) yang merupakan penyebab langsung kematian secara nasional, dimana penyebab utama kasus kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) disebabkan oleh Bumil Kurang Energi Kronik (KEK) dan Bumil dengan faktor risiko termasuk kehamilan yang tidak Diinginkan (KTD) dan Kehamilan usia dini (Dinkes Kabupaten Bangka, 2024).

Strategi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Bangka dalam penurunan AKI dan AKB harus dilakukan melalui pendekatan intervensi spesifik dengan melakukan pendekatan siklus 1000 hari pertama kehidupan dan remaja mengoptimalkan cakupan program hingga 90%. Strategi *intervensi* yang dilakukan di antaranya meningkatkan akses pelayanan kesehatan melalui pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar, seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, penguatan sistem rujukan terpadu, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, menyusun strategi persalinan dan antisipasi komplikasi,

serta pemanfaatan dana desa dan peran PKK, serta mendukung tata kelola melalui tindakan promotif dan preventif di pusat kesehatan masyarakat, melacak dan melaporkan kematian ibu dan bayi (Dinkes Kabupaten Bangka, 2024).

Peran tenaga kesehatan pada pelayanan KIA, tentunya sangat penting sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB terutama bidan sebagai pemberi layanan terbanyak pada ibu hamil serta bidan juga berperan dalam upaya *promotif, preventif*, meningkatkan pelayanan ANC, perencanaan kehamilan, gizi ibu dan bayi serta pemantauan tumbuh kembang (Dinkes Kabupaten Bangka, 2024).

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan periode neonatus adalah keadaan fisiologis yang berpotensi membahayakan nyawa ibu dan bayi, bahkan bisa mengakibatkan kematian. Asuhan kebidanan yang menyeluruh dapat membantu dalam mendeteksi risiko tinggi maternal dan neonatal dengan lebih baik. Salah satu langkah yang bisa diambil oleh bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang terintegrasi dan berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Maulidawati, 2024).

Continuity of Care (CoC) adalah penyediaan layanan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan hingga program keluarga berencana (KB) dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB). Pada kenyataannya, masih terdapat kelahiran dengan komplikasi yang berujung pada kematian ibu dan anak (Safitri *et al.*, 2023).

Continuity of Care (CoC) dalam bahasa Indonesia berarti bidan dan dapat diartikan sebagai seseorang yang selalu mendampingi ibu dan memberikan dukungan selama proses persalinan. Bidan juga berperan penting dalam

meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum hamil, sebelum melahirkan, dan pada saat KB. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari pelayanan ANC, INC, BBL, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga program KB yang berkualitas (Safitri *et al.*, 2023).

Continuity of Care dalam konteks kebidanan adalah rangkaian aktivitas yang berlangsung dengan konsisten dan menyeluruh sejak masa kehamilan, saat melahirkan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan program keluarga berencana, yang mengaitkan kebutuhan kesehatan wanita khususnya serta kondisi individu. Praktik kebidanan yang komprehensif di mana bidan sebagai tenaga profesional bertanggung jawab dalam merencanakan, mengorganisir, dan memberikan perawatan selama kehamilan, kelahiran, serta periode postpartum, termasuk pada bayi dan program keluarga berencana, memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan yang lebih baik yang tercatat dalam asuhan kebidanan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Maulidawati, 2024).

Bidan mempunyai peran penting sebagai pelaksana seperti, bidan melakukan asuhan kebidanan kehamilan hingga akseptor KB, bidan sebagai pengelola seperti, mengelola kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat terutama tentang ibu dan anak dan bidan sebagai pendidik seperti, bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien, melatih dan membimbing kader (Rin *et al.*, 2024).

Keluarga memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas setiap anggotanya dengan memenuhi kebutuhan

gizi serta menjaga kesehatan. Di dalam keluarga, ibu dan anak adalah kelompok yang rentan. Hal ini berkaitan dengan masa kehamilan, proses persalinan, dan masa nifas bagi ibu, serta tahap pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, meningkatkan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Ibu dan anak seharusnya menjadi fokus utama dalam upaya kesehatan yang dilakukan. Mereka adalah kelompok yang rawan terhadap keadaan di dalam keluarga dan lingkungan, sehingga penting untuk mengevaluasi status kesehatan serta efektivitas program kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2023).

Melihat latar belakang di atas, penulis memiliki ketertarikan untuk mendalami lebih jauh dan memberikan perawatan yang berkelanjutan melalui Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung”.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya angka kematian ibu dan bayi yang disumbangkan oleh Kabupaten Bangka membuat peran dan kompetensi seorang bidan harus semakin ditingkatkan. Salah satu langkah yang perlu diambil adalah menyediakan layanan berkelanjutan dengan fokus pada pencegahan. Hal ini meliputi pendidikan dan saran tentang kesehatan, promosi kesehatan, pengadaan layanan obstetri secara rutin dalam kemitraan, pemberdayaan perempuan, serta berpartisipasi dalam deteksi dini situasi darurat melalui *Continuity of Care (CoC)* yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan perawatan kebidanan yang berkelanjutan kepada Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menggunakan manajemen Varney. Selain itu, asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini dilakukan dengan tujuan pemenuhan pendidikan profesi bidan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan selama kehamilan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan saat persalinan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas dengan menerapkan asuhan komplementer dan pelayanan KB pada Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan komplementer pada Bayi Ny. S di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Pemberi Asuhan

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan

hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal ke dalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan dalam merancang materi pembelajaran, terutama dalam stase *Continuity of Care* karena berkaitan dengan program pendidikan dan studi pustaka yang berhubungan dengan kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

Dapat memperbaiki mutu pelayanan dan kualitas asuhan kebidanan bagi ibu hamil, bersalin, masa nifas, serta bayi baru lahir dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta membangun hubungan yang baik dengan pasien sehingga akan tercipta suasana kesehatan yang optimal.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga memiliki pemahaman yang lebih tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir sehingga dapat mengenali resiko yang mungkin terjadi.