

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024)

Kemudian Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di

Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup. Rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Depok tahun 2023 tercatat angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1.93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Depok, 2023)

Tahun 2020 Kabupaten Garut menempati urutan ketiga untuk Kasus kematian ibu di Jawa Barat dari 10 Kota/ Kabupaten di Jawa Barat yang memiliki Kasus kematian Ibu dengan kasus kematian ibu tahun 2020 sejumlah 58 kasus, Padatahun 2021 terjadi peningkatan kasus kematian ibu di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 112 kasus dan menempati peringkat pertama dari 27 kabupaten atau kota yang berada di Provinsi Jawa. Sementara itu, pada tahun 2022 terjadi penurunan kembali kasus kematian ibu di Kabupaten Garut yaitu menjadi 59 kasus. AKI pada tahun 2022 mengalami penurunan sekitar 47.52% dibandingkan dengan tahun 2021, kemudian pada tahun 2024 AKI mencapai 56 kasus, ini terjadi penurunan 14 kasus dibanding triwulan III Tahun 2023 (Dinkes Garut, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menunjukkan keadaan dari derajat kesehatan di suatu masyarakat, diantaranya pelayanan ibu dan bayi. Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan sumber daya manusia oleh karena itu sektor kesehatan harus terus didukung untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMN) pada periode 2020-2024, program percepatan penurunan kematian ibu ditetapkan menjadi prioritas pembangunan nasional.

Kemudian diperkuat dalam Rancangan Kerja Pemerintah (RKP) pada tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB menjadi sasaran dalam sistem kesehatan nasional 2022. Ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian pada ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem perdarahan sebanyak 230 kasus. Sedangkan penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), penyebab lainnya diantaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium dan lainnya (Kementerian Kesehatan RI 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan (2021), Upaya percepatan penurunan AKI AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi (KB), dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Upaya lain yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas

dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, sampai dengan neonatus dan pemilihan dalam alat kontrasepsi.

Asuhan kebidanan *Continuity of care* (COC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yuni, & Nurma, 2021). Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu atau angka kematian bayi.

Adapun asuhan kebidanan yang dilaksanakan karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0- 12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Menurut Astuti Sri, dkk. 2017:23, *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang

holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien.

Menurut Yosefni, dkk 2018:87 Melalui asuhan kebidanan komprehensif seorang bidan dapat mendeteksi adanya kegawat daruratan pada ibu dan janin demi mewujudkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas maka seorang bidan harus menjalankan tugas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, peran, serta wewenang seorang bidan. Mahasiswa kebidanan diharapkan memiliki keterampilan yang kompeten sesuai dengan standar kebidanan. Oleh karena itu, mahasiswa diharuskan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga tercapainya kompetensi yang diharapkan.

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Kusumawati et al., 2022).

Pelaksanaan kegiatan COC ini dilaksanakan di TPMB Bidan L, TPMB Bidan L merupakan Fasilitas Kesehatan yang terletak di Desa Mekarjaya dan menjadi jejaring di UPT Puskesmas Mekarwangi dengan memberikan pelayanan Ibu Hamil sebanyak 298 orang, pelayanan Ibu bersalin sebanyak 89 orang, kemudian pelayanan BBL sebanyak 163, pelayanan KB sebanyak 576, dan pelayanan Ibu Nifas sebanyak 163 (Profil Puskesmas Mekarwangi, 2025).

Berdasarkan Latar belakang di atas, profesi kebidanan sangat penting dalam melakukan *Contiunity of Care* sehingga penulis telah melakukan asuhan

kebidanan komprehensif dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut". meliputi kesehatan ibu dan anak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, didapat permasalahan bahwa AKI AKB di Indonesia masih tinggi sehingga perlu adanya asuhan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari Ibu hamil dengan cara memberikan asuhan kebidanan serta penyuluhan agar dapat mencegah terjadinya AKI AKB, kemudian memberikan pelayanan Kesehatan yang terus menerus kepada ibu hamil sampai dengan melahirkan, perawatan bayi baru lahir, nifas, sampai ibu melakukan KB yang dilakukan di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penyusunan Karya Ilmiah Bidan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini Adalah mampu menerapkan asuhan kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini Adalah sebagai berikut :

1. Mampu menerapkan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025
2. Mampu menerapkan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025
3. Mampu menerapkan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025

4. Mampu menerapkan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. M di TPMB Bidan L Kabupaten Garut Tahun 2025

1.3.3 Manfaat Karya Ilmiah Bida

1. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah bidan ini mampu mengembangkan ilmu pengetahuan (teori baru, pemahaman mendalam), memecahkan masalah praktis (solusi nyata di kesehatan, pendidikan, ekonomi), meningkatkan kualitas hidup, serta memajukan teknologi dan kebijakan berbasis bukti yang lebih baik lagi.

2 Bagi TPMB Bidan L

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah bidan ini dapat membantu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif dengan pendekatan yang baik kepada pasien agar tercapainya derajat Kesehatan.

3 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah bidan ini keluarga atau klien mampu lebih memperhatikan dan menyadari lagi bahwa pelayanan Kesehatan ibu dan anak oleh tenaga Kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh besar dalam kelayakan ibu dan anak yang sehat serta selamat.

4 Bagi Profesi Bidan atau Nakes

Diharapkan dengan adanya karya ilmiah bidan ini dapat dijadikan ilmu baru dan diterapkan didunia pekerjaan masing-masing saat pelayanan asuhan yang diberikan kepada klien.