

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang.

Salah satu fokus utama dalam pelayanan kesehatan adalah peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Untuk menilai kondisi kesehatan ibu di suatu wilayah, digunakan beberapa indikator, salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu diartikan sebagai kematian yang terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, hingga masa nifas. Secara global, angka kematian ibu masih tergolong tinggi, diperkirakan mencapai sekitar 287.000 kasus selama masa kehamilan dan setelah persalinan. Sebagian besar, yakni hampir 95%, terjadi di negara dengan pendapatan rendah. Kawasan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menjadi penyumbang terbesar, yaitu sekitar 87% (253.000 kematian) dari total kematian ibu di dunia (WHO, 2024). Secara lebih rinci, Afrika Sub-Sahara menyumbang sekitar 70% (202.000 kasus), sedangkan Asia Selatan menyumbang sekitar 16% (47.000 kasus). Pada tahun 2020, negara berpendapatan rendah memiliki AKI sebesar 430 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara berpendapatan tinggi (WHO, 2024).

Secara global, pada tahun 2022 tercatat sekitar 2,3 juta bayi meninggal dalam 20 hari pertama setelah kelahiran. Setiap harinya, terdapat kurang lebih 6.500 kematian bayi baru lahir, yang mewakili sekitar 47% dari total kematian anak di bawah usia lima tahun. Wilayah Afrika Sub-Sahara masih menempati posisi tertinggi dalam angka kematian neonatal dengan 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, disusul oleh Asia Tengah dan Selatan dengan angka 21 kematian per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2024).

Pada kawasan ASEAN tahun 2022, negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi adalah Laos, yaitu sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Singapura mencatat angka terendah, yakni sekitar 6 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi serupa juga terlihat pada Angka Kematian Bayi (AKB), di mana Laos tetap menjadi negara dengan angka kematian tertinggi, yaitu sekitar 37 per 1.000 kelahiran hidup, sementara Singapura menempati posisi terendah dengan 2 per 1.000 kelahiran hidup (World Bank, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih termasuk yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara dan belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 serta diharapkan menurun hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Permenkes, 2020). Pada tahun 2023, Indonesia mencatat AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) berada pada angka 16,85 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005

kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 4.129 kasus. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebanyak 20.882 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 29.945 kasus (Rokom, 2024).

Salah satu strategi yang dapat dilakukan bidan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Midwifery Care (CoMC). Konsep CoMC mencerminkan bentuk pelayanan yang terwujud ketika terdapat hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan perempuan yang mendapatkan asuhan. Pelayanan ini mencakup seluruh tahapan reproduktif, dimulai dari masa prakonsepsi, kehamilan sejak trimester awal hingga akhir, proses persalinan dan kelahiran, hingga masa nifas enam minggu pertama setelah melahirkan (Pratami, 2014).

Penerapan asuhan kebidanan yang holistik dan berkesinambungan memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan ibu serta bayi. Upaya ini dapat dilakukan melalui penatalaksanaan ketidaknyamanan selama kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta pelayanan keluarga berencana (KB) dengan memanfaatkan tindakan komplementer, seperti pijatan (massage) dan penggunaan gym ball. Menurut laporan WHO, penerapan asuhan komplementer mengalami peningkatan dari 36% menjadi 62% setiap tahunnya. Wilayah dengan tingkat penggunaan tertinggi adalah Asia Tenggara (91%), diikuti oleh Afrika (83%), Mediterania Timur (62%), Amerika (49%), Pasifik Barat (48%), dan Eropa (28%) (Lubis, Kholilah, dkk., 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Midwifery Care/CoMC) merupakan bentuk pelayanan yang berorientasi pada woman centered care, yaitu asuhan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing perempuan serta menempatkan hak-hak klien sebagai prioritas utama (Kesumaningsih, 2023).

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, penulis terdorong untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. SR G2P1A0 Gravid 40 Minggu, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di TPMB A Caringin Kota Bandung Tahun 2024”. Asuhan ini dilakukan secara berkesinambungan, dimulai dari tahap persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir berusia empat minggu postpartum.

1.2.Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam memberikan Asuhan kebidanan model Continuity of Midwifery Care (CoMC) pada Ny. SR hingga hari ke 42

1.2.2. Tujuan Khusus

Mampu melaksanakan manajemen kebidanan secara optimal dalam memberikan asuhan kebidanan yang meliputi beberapa tahapan berikut:

- 1) Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif secara menyeluruh selama proses pendampingan untuk mendapatkan gambaran kondisi klien secara komprehensif.
- 2) Menyusun rencana asuhan serta mengimplementasikannya sesuai dengan kebutuhan ibu dan sasaran yang telah ditetapkan guna mencapai keberhasilan asuhan kebidanan.
- 3) Melaksanakan advokasi dan refleksi terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan profesionalisme bidan.

1.3. Manfaat.

a) Bagi Penulis

Mampu memberdayakan ibu dan suami dalam proses pendampingan selama persalinan serta pada tahap perawatan pascapersalinan, termasuk dalam pemberian ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta pelaksanaan imunisasi dasar guna mendukung tercapainya derajat kesehatan ibu dan anak yang optimal.

b) Bagi Institusi

Menambah ilmu pengetahuan di perpustakaan, khususnya untuk program studi profesi kebidanan.

c) Bagi TPMB

Mampu meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar profesi, khususnya dalam aspek kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, serta asuhan neonatus secara berkesinambungan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan angka kunjungan serta tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kebidanan.

d). Bagi ibu hamil

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar profesi selama proses pendampingan persalinan serta dalam perawatan pascapersalinan bagi ibu dan bayi, guna mendukung tercapainya kondisi kesehatan yang optimal bagi keduanya.