

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* tingginya angka jumlah kematian ibu di beberapa wilayah di dunia. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. 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. mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin (WHO 2024a).

Menurut *World Health Organization* Sebanyak 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Sebagian besar kematian neonatal (75%) terjadi pada minggu pertama kehidupannya, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Di antara neonatus, penyebab utama kematian adalah kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari setiap 10 kematian anak di bawah usia 5 tahun. Perlu dicatat bahwa meskipun angka penyebab utama kematian neonatal telah menurun secara global sejak tahun 2000, penyebab utama kematian neonatal ini menyumbang proporsi yang sama pada kematian balita – 4 dari 10 – pada tahun 2000 dan 2022. Akses terhadap dan ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas terus menjadi masalah hidup atau mati bagi ibu dan bayi baru lahir secara global (WHO 2024b).

Menurut Laporan Profil Kesehatan Indonesia, Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di

Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2021b).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini 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, 2021b)

Kehamilan , persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu proses yang alamiah (normal) yang mungkin terjadi pada setiap wanita atau seorang ibu. Setiap ibu hamil, bersalin, dan nifas sangat membutuhkan pelayanan dan pertolongan dengan baik, tepat dan benar, karena hal tersebut sangat mempengaruhi terhadap mortalitas ibu. Pelayanan pertolongan yang di maksud adalah ANC terpadu, pertolongan persalinan, dan kunjungan masa nifas oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Pelayanan pertolongan ini bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin tanda-tanda adanya komplikasi, sehingga dapat mencegah terjadinya mortalitas ibu dan bayi (Nurfaizah, 2022).

Sejak tahun 2007 sampai dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan cakupan K4 dapat dipengaruhi adanya adaptasi baru pada situasi pandemi COVID-19 di tahun 2021, karena masih banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu, seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD) (Kemenkes RI, 2021b).

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target RPJMN 2021 sebesar 88,8% dari target 85%.

Terdapat 17 provinsi yang telah mencapai target RPJMN 85%. Gambaran provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 114,5%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 98,8% dan Banten sebesar 95,7%. Terdapat dua provinsi dengan capaian kurang dari 50%, yaitu Papua dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2021b).

Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4%, dan Kalimantan Tengah sebesar 97,7%. Sedangkan Papua Barat, Papua, dan Sulawesi tengah memiliki cakupan terendah.

Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2021, BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 57,4%. Berdasarkan distribusi provinsi, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Kalimantan Selatan (67,9%), Kepulauan Bangka Belitung (67,5%), dan Bengkulu (65,5%), sedangkan terendah adalah Papua (15,4%), Papua Barat (29,4%) dan Maluku (33,9%) (Kemenkes RI, 2021b).

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka asuhan kebidanan dilakukan pada Ny.H G2P1A0 pada Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai masa KB yang fisiologis secara berkelanjutan (*continuity of care*).

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan berkelanjutan Continuity of Care pada ibu mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai mendapatkan pelayanan KB dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah verney dan SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.H di Klinik Romana Tanjung Anom

### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, dan KB dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal

- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan secara 7 langkah verney dan SOAP dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

#### D. Manfaat

Dapat dipergunakan sebagai pendokumentasian serta sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan bagi institusi maupun penulis serta pembaca.