

BAB I

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO (2019) hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ketiga dari program SDGs yang merupakan kelanjutan MDGs. Salah satu sasaran SDGs adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI,2020).

Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 yang di himpun daripencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019.sebanyak 4.221 kematian . Tren kematian anak dari tahun ketahun menunjukkan penurunan. Jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 harisebesar 20,9%. (Kemenkes RI, 2021)

Komplikasi merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab meningkatnya kematian ibu dan bayi yang dapat terjadi pada proses kehamilan, persalinan , dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, dampak yang ditimbulkan apabila tidak dilakukan asuhan kehamilan secara rutin maka

dapat meningkatkan suatu resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayinya. (Dartiwen dan Yati Nurhayati, 2019).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC), yaitu asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi (Nurwiandani, 2017).

Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan Continuity of Care (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu COC mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi : pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita, akan tetapi apabila tidak dipantau secara baik dapat terjadi bahaya yang dapat menimbulkan komplikasi sehingga