

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kontinuitas perawatan ibu dan anak berakar dari kemitraan klien dan bidan dalam jangka panjang dimana bidan mengetahui riwayat klien dari pengalaman dan hasil penelusuran informasi sehingga dapat mengambil suatu tindakan.²

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.³ Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.⁴ Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan

setelah kehamilan dan persalinan. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.⁵

Berdasarkan data Kemenkes RI Angka Kematian Ibu di Indonesia sekitar 291/100.000 kelahiran hidup.¹ Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) di DIY sebesar 64.14, dari sebanyak 3.118 kelahiran hidup dengan 2 kasus kematian ibu. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bantul sebesar 99,45/100.000 kelahiran hidup. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) Kabupaten Bantul menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2020 adalah PEB 4 kasus, Paralisis 2 kasus, Pendarahan 3 kasus, Emboli 1 kasus, Paralisis 1 kasus, dan lainnya 2 kasus.² Penyebab kematian ibu dan kematian prenatal secara tidak langsung yaitu Presentasi letak. Presentase letak bokong berada pada risiko morbiditas dan mortalitas prenatal yang lebih tinggi tidak hanya akibat partus tetapi juga karena presentasi. Dalam persalinan terdapat beberapa presentasi diantaranya presentasi kepala 96,8%, letak sungsang 2,7%, letak lintang 0,3%, letak muka 0,05%, dan letak dahi 0,01%. Letak sungsang terjadi pada 25% persalinan yang terjadi sebelum umur kehamilan 28 minggu, 7% persalinan sungsang terjadi pada umur kehamilan 32 minggu dan 1,3% persalinan sungsang yang terjadi pada kehamilan aterm.³

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* (COC) mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum.¹² COC adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam

manageman pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif.¹³ Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (KB). Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan asuhan yang berkualitas dan efektif kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif pada “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.
- b. Dilakukan analisa data pada “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.
- c. Dilakukan perencanaan asuhan pada “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.
- d. Dilakukan implementasi asuhan pada “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.
- e. Dilakukan evaluasi asuhan pada “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.
- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan “Ny W Umur 25 Tahun G1P0Ab0Ah0 dengan presentasi bokong” secara berkesinambungan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berpikir kritis mahasiswa kebidanan sebagai pelaksana asuhan kebidanan berkesinambungan serta menambah wawasan bagi pembaca dalam menghadapi kasus-kasus kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Sewon I

Laporan memberikan tambahan informasi maupun bahan masukan pelaksanaan pelayanan di puskesmas terkait asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.

b. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Pelaksanaan asuhan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan memperbanyak pengalaman bagi mahasiswa dalam menangani kasus masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan.