

# **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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup>

Kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease (ICD-10)* adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya. Kematian ibu bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan. Sedangkan Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini sangat sensitif terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi tersebut dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun.<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup>

Pada tahun 2021, kasus kematian ibu di Propinsi DIY kembali naik menjadi 131 kasus dari 40 kasus pada tahun 2020. 13 disebabkan karena perdarahan, 9 karena Hipertensi dalam kehamilan, 6 karena gangguan sistem peredaran darah, 80 karena covid 19, 23 karena penyebab lain. Pada tahun 2021 ini kasus kematian bayi turun 12 kasus menjadi 270. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (74 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (30 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.<sup>4</sup>

Pada tahun 2021 AKI di Kabupaten Bantul meningkat drastis dibanding pada tahun tahun sebelumnya yakni 374,1 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bantul pada tahun 2021 mencapai 63 kasus yang mana 16 kasus disebabkan oleh BBLR, 13 kasus karena asfiksia, 19 kasus karena kelainan bawaan, dan 16 kasus karena penyebab lain.<sup>70</sup> Sedangkan Pada tahun 2020 terdapat 1 kematian ibu nifas yang disebabkan oleh shock septic dan kematian neonatal yaitu 2 bayi perempuan.<sup>71</sup>

Berdasarkan penelitian *Onwuka* , et al (2023) menemukan bahwa IPI pendek dikaitkan dengan anemia pada kehamilan. Ternyata ibu hamil dengan IPI pendek tiga kali lebih mungkin untuk mengalami anemia daripada rekan mereka dengan IPI normal. Tampaknya hal ini terkait dengan “*The maternal depletion hypothesis*” yang menunjukkan bahwa satu atau lebih tahun antara kelahiran satu bayi dan konsepsi berikutnya sangat penting untuk memulihkan kembali sumber daya ibu yang dibutuhkan untuk suksesnya kehamilan berikutnya. Ibu dengan IPI pendek tampaknya tidak cukup waktu untuk memulihkan cadangan nutrisi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin pada kehamilan berikutnya. Teori lebih lanjut mendalilkan bahwa ketika sumber daya tidak diisi ulang, ibu mungkin menderita anemia, ketuban pecah dini (KPD), pregnancy induced hypertension

(PIH), gestational diabetes mellitus (GDM), inadequate gestational weight gain (GWG), dll.<sup>7</sup>

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. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. *COC* adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan.<sup>8</sup> 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.<sup>3</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan terhadap seorang pasien dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Tujuan dilakukan asuhan adalah untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil maupun pasca persalinan serta memberikan asuhan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Kematian ibu dan bayi setidaknya dapat di antisipasi dengan

melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan dari mulai hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. N umur 26 tahun menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan, dan melakukan pendokumentasian pada ibu hamil Ny. N umur 26 tahun G2P1A0AH1 dengan faktor risiko jarak kehamilan terlalu dekat.
- b. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan, dan melakukan pendokumentasian pada ibu bersalin Ny. N umur 26 tahun G2P1A0AH1.
- c. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan, dan melakukan pendokumentasian pada bayi baru lahir dan neonatus By. Ny. N
- d. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan, dan melakukan pendokumentasian pada ibu nifas dan KB Ny. N umur 26 tahun P2A0AH2

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care*.

### **D. Manfaat**

1. Bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.
2. Bagi bidan di Puskesmas Sewon 1  
Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.
3. Bagi Ny N  
Dapat menjadi sumber pengetahuan dan informasi yang relevan terkait keluhan yang ringan dialami.
4. Bagi petugas perpustakaan Poltekkes Yogyakarta  
Menambah bahan referensi baru terkait asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.