

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

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>11</sup>

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. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.<sup>13</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut World Health Organization (WHO) di dunia pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 401 per 100.000 jiwa. berdasarkan hasil Sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup.<sup>1</sup> Berdasarkan data *World Bank*, Indonesia menduduki posisi ketiga AKI tertinggi tahun 2017 dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran diantara negara-negara ASEAN. Sementara itu, salah satu target atau kesepakatan bersama *Global Sustainable Development Goals (SDGs)* 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Target *SDGs* tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran. AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target *SDGs*.<sup>11</sup>

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2014–2015 yaitu secara langsung langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 42%, eklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, penyebab lain

15% seperti pada usia ibu >35 tahun dan mengalami kehamilan dengan usia tersebut dikategorikan sebagai usia tua untuk kehamilan, dengan usia tersebut mudah terserang penyakit, kemungkinan mengalami kecacatan untuk bayinya serta dan faktor tidak langsung kematian ibu karena kurangnya pengetahuan, sosial ekonomi dan sosial budaya yang masih rendah, selain itu faktor pendukung yaitu "4 Terlalu" terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu sering hamil. Hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan angka kematian neonatus sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dengan kematian neonatus terbanyak di Indonesia disebabkan oleh asfiksia (37%), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus neonatorum (6%), *postmatur* (3%), dan kelainan kongenital (1%) per 1.000 kelahiran hidup. Untuk faktor geografis sendiri menentukan bagaimana cara mencapai akses ke pusat kesehatan, bagaimana kesehatan lingkungan serta bagaimana tingkat ekonomi masyarakat.<sup>13</sup>

Dengan melihat angka AKI dan AKB yang masih cukup tinggi di Indonesia, Departemen Kesehatan membuat langkah-langkah dalam upaya mempercepat penurunan angka AKI dan AKB yang mengacu pada langkah strategis "empat pilar safe motherhood". Sebagai ujung tombak dalam asuhan pelayanan kebidanan, Bidan harus dapat berperan dalam melaksanakan program keluarga berencana, pelayanan asuhan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan obstetric yang essential. Maka dari itu, untuk menekan penurunan angka AKI dan AKB, diperlukan upaya penajaman sasaran agar kejadian "4 terlalu" dan kehamilan yang tidak diinginkan dapat dicegah sejauh mungkin. Penyebab kematian ibu dapat pula disebabkan karena "3T", yaitu terlambat dalam mengambil keputusan, merujuk dan mengobati dengan ini kematian ibu dan bayi dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* dilaksanakan dengan baik.<sup>11,13</sup>

Pelayanan antenatal (ANC) merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Tujuan utama ANC adalah menurunkan atau mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya adalah sebagai berikut : Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal, mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan, membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka

memepersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi.<sup>8</sup>

Asuhan kebidanan merupakan asuhan menyeluruh yang didasarkan pada pemahaman sosial, pengalaman budaya, emosional, spiritual, psikologis, dan fisik perempuan berdasarkan bukti terbaik yang pernah tersedia (*Evidence Based*). Dalam memberikan asuhannya, seorang Bidan harus memperhatikan beberapa prinsip filosofi asuhan kebidanan yaitu asuhan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) dari sebelum kehamilan hingga usai masa nifas dan menyeluruh (holistic) baik secara fisik, sosial maupun mental.<sup>6</sup>

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) merupakan asuhan yang diberikan ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan seorang Bidan. Peran Bidan disini sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesejahteraan ibu, bayi maupun keluarga yang ada di masyarakat serta menurunkan angka kematian maternal dan neonatal.<sup>6</sup>

Bidan diharapkan dapat mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh klien sehingga dapat dilakukan asuhan secara tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan keluarga berencana.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny.D G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> di Puskesmas Imogiri I.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik dengan pendekatan biopsikososial dan spiritual individu, keluarga dan masyarakat untuk mendapatkan luaran yang optimal bagi kesehatan ibu dan bayi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. D secara *Continuity of Care*.

- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan asuhan kebidanan kebutuhan segera pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan perencanaan tindakan kebidanan yang akan dilakukan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menagani kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny.D secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, secara *Continuity of Care*.

### **D. Manfaat**

1. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.
2. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.
3. Bagi Bidan Puskesmas Imogiri I  
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

4. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat Wilayah Puskesmas Imogiri I.

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.