

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 bertujuan meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.¹

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. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia menunjukkan penurunan dari 359 kematian ibu tahun 2012 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup.¹ 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 dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target *SDGs*.²

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal yaitu melalui peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara

memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran, pelayanan emergensi obstetrik dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan.³

Masalah kesehatan reproduksi yang terkait dengan kesehatan seorang ibu akan berpengaruh besar terhadap kualitas anak yang dikandung serta dilahirkannya. Demikian juga dengan kesehatan seorang anak yang dilahirkan dari rahim dan tubuh ibu yang sehat mempunyai kecenderungan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Dengan demikian, pelayanan kesehatan ibu dan anak harus menjadi kewajiban bidan sebagai pelaksana pelayanan (*care giver*) dalam pelayanan kebidanan, karena keadaan kesehatan ibu dan anak memiliki peranan yang besar sebagai indikator tingkat kesejahteraan bangsa.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil bertujuan untuk melakukan pengawasan sebelum persalinan, terutama ditujukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin pada rahim. Selain itu *antenatal care* bertujuan untuk mendeteksi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwa wanita hamil.³ Asuhan persalinan normal harus diberikan kepada semua ibu karena bertujuan untuk menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (*optimal*). Dengan pendekatan seperti ini, berarti bahwa setiap intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan.³

Asuhan pada masa neonatus sangat diprioritaskan karena merupakan masa kritis dari kematian bayi. Dua pertiga dari kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan, 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan yang teratur

pada waktu nifas dan bayinya, dapat mencegah mortalitas dan morbiditas ibu dan bayinya.⁴ Asuhan nifas juga sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.⁵ Dalam masa nifas ini, ibu juga harus diberikan paparan mengenai kontrasepsi untuk merencanakan keluarga berencana. Lebih dari 95% klien pasca persalinan ingin menunda kehamilan berikutnya paling sedikit 2 tahun lagi, atau tidak ingin tambah anak lagi.

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu dengan memberikan asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, sehingga menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Berdasarkan dari data tersebut penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) di PMB Y Sri Suyantiningih, Kabupaten Kulon Progo.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan berkesinambungan pada ibu dan bayi dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan untuk mendapatkan pelayanan yang optimal bagi kesehatan ibu dan bayi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada klien dengan pendekatan holistik.
- b. Mahasiswa Mampu melakukan analisa data pada klien dengan pendekatan holistik.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan pada klien dengan pendekatan holistik

- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi asuhan pada klien dengan pendekatan holistik
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan pada klien dengan pendekatan holistik
- f. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan pada klien dengan pendekatan holistik
- g. Mahasiswa Mampu melakukan kajian kasus-kasus asuhan berkesinambungan pada klien kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta kasus keluarga berencana (KB)
- h. Mahasiswa Mampu melakukan reflektif praktik

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada Ibu (hamil, bersalin, nifas, KB) dan bayi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

b. Bagi Bidan Pelaksana di PMB

Laporan komprehensif ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana di PMB dalam upaya memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

c. Bagi Ibu Hamil

Laporan komprehensif ini diharapkan menambah pengetahuan ibu dalam melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.