

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bayi ibu dan ayi dari kehamilan hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana (Mayasari,2020)

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan,persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002- 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Sustainable Development Goals (SDG's) menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan cara mengurangi AKI hingga di bawah 70 per100.000 kelahiran, upaya menurunkan AKI dengan cara memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan pada ibu

bersalin, pelayanan kepada ibu nifas, puskesmas melaksanakan senam ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan pemeriksaan HIV dan hepatitis B (Kemenkes RI, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Solikhah, 2018).

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> 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>

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>

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>

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 diantisipasi 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. D umur 25 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. D umur 25 tahun G1P20A0AH0 dengan kehamilan normal trimester III.
- 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. D umur 25 tahun G1P20A0AH0.
- 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. D
- 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. D umur 25 tahun  
P10A0AH1

### **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 Klinik Asih Waluyo Jati Bantul  
Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.
3. Bagi Ny D  
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.