

# 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 yang efisien.<sup>2</sup>

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).<sup>2</sup> 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. 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>3</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Pada tahun 2022 menunjukkan terdapat 3.572 AKI di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Berdasarkan penyebab, penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus,

dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 87,9%. ka ini menurun dibandingkan tahun 2021 sebesar 90,9% yang mencapai target Renstra 2021. Namun demikian, pada tahun 2022 indikator ini belum memenuhi target Renstra 2022 sebesar 91,0%. DIY 59,5 % masih di bawah target RENSTRA 2022.<sup>3</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 800 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 287.000 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.<sup>4</sup>

Pada tahun 2022 AKI D.I.Yogyakarta sebesar 43 kasus kematian ibu. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kelainan Jantung Dan Pembuluh Darah dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang dan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang. Ada 2 kematian ibu yang disebabkan karena Gangguan Autoimun dan 1 kematian ibu karena Gangguan Cerebrovaskular. Penyabab kemtain ibu lainnya yang tidak spesifik sebanyak 4 orang.<sup>5</sup> Menurut Kesga DIY angka kematian ibu di Sleman pada tahun 2022 yaitu sebanyak 11 jiwa. Kemudian pada tahun 2023 terdapat 7 kasus kematian ibu di Sleman.

Beberapa keadaan yang menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya <2 tahun dan terlalu

banyak anaknya > 4 orang anak. Angka kematian bayi tahun 2022 sebesar 21.447 kematian. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena BBLR, Pneumonia, asfiksia, kelainan bawaan, kelainan jantung, sepsi dan lainnya.

Dampak yang mungkin akan timbul apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dimulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas dan menyusui, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB dapat mengakibatkan komplikasi. Komplikasi pada kehamilan antara lain infeksi, Pre-Eklampsi, abortus, pendarahan antepartum, KPD, eklampsi. Apabila asuhan kehamilan tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak dalam persalinan antara lain perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, ruptur uteri, dan inversion uteri. Sedangkan dampak yang mungkin timbul pada bayi adalah asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelainan bawaan trauma persalinan, kehamilan dan persalinan tidak berjalan dengan lancar menyebabkan komplikasi pada masa nifas. komplikasi yang terjadi pada masa nifas antara lain: bendungan ASI, mastitis, perdarahan postpartum, abses payudara, demam. Dampak yang terjadi pada bayi baru lahir apabila asuhan kehamilan dan persalinan tidak sesuai dengan standar akan mengakibatkan yaitu: asfiksia, infeksi prematuritas, kelainan bawaan dan kematian bayi, trauma kelahiran. Dampak dari rendahnya angka cakupan KB adalah jumlah penduduk semakin besar, dan laju pertumbuhan penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang rendah.

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 enam kali selama masa kehamilan.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. D Usia 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. D usia 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah1.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan terhadap N. D usia 30 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah1.
- c. Memberikan asuhan kebidanan BBL/Neonatus pada By. Ny. D.
- d. Memberikan asuhan kebidanan Nifas pada Ny.D usia 30 tahun.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D usia 30 tahun.

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi nstitusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

###### b. Bagi Bidan di PMB Sri Lestari

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

###### c. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

###### d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana