

# 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>

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. 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> 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.<sup>4</sup> Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu di

negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. 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>5</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang. Angka kematian ibu di Indonesia sampai saat ini masih tinggi hal tersebut merupakan masalah kesehatan yang belum dapat diatasi secara tuntas. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS 2015) dalam Profil Kesehatan Indonesia (2017), kematian ibu mengalami penurunan dari 359 pada tahun 2012 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka ini jauh dari target *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu angka kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>6</sup>

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2014 –2015 yaitu perdarahan 31%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26%, infeksi 6%, gangguan sistem perdarahan 6,9%, gangguan metabolik 1,33%, dan lain-lain 28,4%. Penyebab kematian ibu dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* dilaksanakan dengan baik.<sup>7</sup> Keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat 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 >3).<sup>8</sup>

Jumlah kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun Pada tahun 2017 angka kematian ibu menjadi 34 kasus, pada 2018 menjadi 35 kasus dan terus bertambah menjadi 36 kasus pada 2019 dan pada 2020 terdapat 40 kasus kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta.<sup>9</sup> Hasil riset Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, angka kematian ibu pada tahun 2017 turun dibandingkan pada tahun 2016. Angka kematian ibu pada tahun 2017 sebesar 42,4/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 6 kasus, sedangkan pada tahun

2016 sebanyak 8 kasus sebesar 56,6/100.000 per Kelahiran Hidup (Dinkes Sleman, 2018).<sup>10</sup>

Risiko tinggi pada kehamilan dapat ditemukan saat menjelang waktu kehamilan, waktu hamil muda, waktu hamil pertengahan, saat *in partu* bahkan setelah persalinan terutama dengan umur <20 tahun dan >35 tahun.<sup>9</sup> Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan kedalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar.<sup>11</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.<sup>12</sup> 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.<sup>13</sup> Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan.

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.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Masa Kehamilan Normal di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.

## **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. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada pasien Ny.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Masa Kehamilan Normal di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.
- b. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada pasien Ny.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Masa Persalihan Normal di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.
- c. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada pasien Ny.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Masa Nifas di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.
- d. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada pasien Ny.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Masa Neonatal Normal di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.
- e. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada pasien Ny.W Umur 35 Tahun G<sub>4</sub>P<sub>1</sub>Ab<sub>2</sub>Ah<sub>1</sub> Dalam Pelaksanaan Keluarga Berencana di PMB Murniati Prambanan Sleman Tahun 2022.

## **C. Ruang Lingkup**

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

#### **D. Manfaat**

1. Manfaat Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL

2. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

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. Manfaat bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat Wilayah PMB Murniati.

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.