

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB merupakan indikator derajat kesehatan suatu negara karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun demikian, AKI pada tahun 2015 tidak mencapai target MDGs pada tahun tersebut. Sedangkan Angka Kematian Balita (AKABA) adalah 32 per 1000 kelahiran hidup, AKB adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup. Secara perhitungan, jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2020 adalah 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sedangkan pada catatan kesehatan anak, 72% dari kematian balita adalah kematian neonatus 0-28 hari dengan jumlah 20.266 kematian diikuti dengan jumlah kematian bayi yaitu 19,1% atau 5.386 kematian.¹ AKI, AKB dan AKN di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan data tersebut maka disusunlah target capaian pada RPJMN tahun 2020-2024 pada sektor kesehatan meliputi pemenuhan layanan dasar kesehatan dan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup, penurunan AKN 10 per 1.000 kelahiran hidup serta penurunan AKB menjadi 7 per 1.000 kelahiran hidup.² Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari masa kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.¹

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan diberikan dengan pemantauan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana.³ Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny E Umur 34 Tahun G₂P₁A₀ dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Banguntapan II”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui dan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan pendekatan holistik Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menerapkan pola pikir manajemen kebidanan dilanjutkan pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- b. Dilakukan analisa data Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- c. Dilakukan perencanaan asuhan Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- d. Dilakukan implementasi asuhan Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

- e. Dilakukan evaluasi asuhan Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.
- f. Dilakukan pendokumentasian asuhan Ny E pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana secara berkesinambungan dengan pendekatan holistik.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berpikir kritis mahasiswa kebidanan sebagai pelaksana asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* serta menambah wawasan bagi pembaca dalam menghadapi kasus-kasus kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

b. Bagi Bidan Puskesmas Banguntapan II

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 Ny E

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

d. Bagi Mahasiswa Kebidanan

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.