

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu selamamasa 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.<sup>1</sup>

Berdasarkan data *World Bank*, Indonesia menduduki posisi ketiga AKI tertinggi tahun 2017 dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran diantara negara-negara ASEAN. Jumlah total kematian ibu di Indonesia tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Penyebab AKI tertinggi yaitu terkait covid 19 sebesar 2.982 kasus diikuti perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.<sup>2</sup> 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. AKI di Indonesia masih cukup jauh dari target *SDGs*.<sup>1</sup> AKI di Kabupaten Kebumen pada tahun 2021 sejumlah 33 kasus, sedangkan sampai bulan Oktober ini sudah mencapai 21 kasus, dan jumlah AKB sampai bulan Oktober mencapai 145 kasus.

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan secara global maupun nasional. WHO bekerja sama dengan para mitra mengatasi penyebab kematian ibu dan bayi dari hulu ke hilir. Secara Nasional berbagai upaya yang sudah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB karena kematian ibu dan bayi menyebabkan dampak berantai terhadap kesejahteraan, kualitas hidup serta kesehatan keluarga dan masyarakat, antara lain dengan

meningkatkan kualitas pelayanan, perbaikan penanganan kasus komplikasi dan rujukan, pemberdayaan perempuan, pemberdayaan keluarga yang merupakan peningkatan peran serta masyarakat<sup>2</sup>.

Intervensi yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi lebih difokuskan pada upaya peningkatan akses ibu pada tenaga kesehatan terlatih dalam melakukan screening atau deteksi dini berbagai penyakit dan ketersediaan penanganan kasus darurat obstetric. Sitem dalam fasilitas kesehatan direkomendasikan untuk melakukan berbagai upaya dalam menurunkan kematian ibu melalui deteksi dini dalam pelayanan *antenatal care*.<sup>2</sup>

*Antenatal care* ( ANC ) merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil ataupun bayinya dengan menegakan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan<sup>3</sup>.

Asuhan persalinan memiliki konsep asuhan persalinan normal dengan tujuan persalinan bersih dan aman. Persalinan bersih dan aman adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, sehingga melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi minimal, maka prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan ( optimal)<sup>4</sup>.

Asuhan kebidanan tidak hanya diberikan pada ibu, tetapi sangat diperlukan oleh bayi baru lahir. Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan proses pengeluaran hasil kehamilan maka penatalaksanaan persalinan dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian essential dari asuhan bayi baru lahir<sup>5</sup>.

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga menyebabkan perubahan pada psikisnya. Banyak perubahan

psikologis yang terjadi pada ibu selama waktu ini. Asuhan nifas berpusat pada ibu dan memfasilitasi pengembangan percaya diri dan peran sebagai orang tua yang efektif. Peran bidan dalam asuhan kebidanan nifas adalah mengidentifikasi apakah terdapat potensi patologis, dan bila ada bidan harus merujuk untuk mendapatkan asuhan dan asuhan yang tepat<sup>7</sup>. Dan memberikan dukungan untuk memberikan ASI Eksklusif dan menjaga jarak kehamilan<sup>8</sup>.

Pilihan yang tepat untuk mendukung pemberian ASI dan jarak kehamilan adalah dengan alat kontrasepsi. Memberikan informasi dan pelayanan kepada ibu yang baru melahirkan tentang metode kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu yang aktif menyusui bayinya tanpa takut menjadi hamil lagi dan pemakaian kontrasepsi yang tepat tidak akan mempengaruhi ASI atau bayinya<sup>8</sup>.

Asuhan secara berkelanjutan atau *Continue of care* (COC) asuhan kebidanan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana. Komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi dapat diantisipasi sejak awal dengan memberikan asuhan kebidanan selama proses persalinan meliputi kala I,II,III,IV serta asuhan bayi baru lahir. Selain itu penggunaan partograf dalam asuhan kebidanan diharapkan dapat menjadi alat bantu dalam mendeteksi dini terjadinya komplikasi pada ibu bersalin dan bayi baru lahir<sup>9</sup>. Puskesmas Ngemplak I memberikan pelayanan dengan sepenuh hati dalam memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan secara *Continuity Of Care* (COC).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

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

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada ibu hamil Ny. A dengan pendekatan holistik.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada ibu bersalin Ny. A dengan pendekatan holistik.
- c. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada BBL Ny. A dengan pendekatan holistik.
- d. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada ibu nifas Ny. A dengan pendekatan holistik.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian, analisa data, merencanakan asuhan, melakukan implementasi asuhan, melakukan evaluasi asuhan, dan mendokumentasikan asuhan pada akseptor KB Ny. A dengan pendekatan holistik.

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprhensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada ibu ( hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan, keterampilan, pengalaman serta pemecahan masalah dalam pelaksanaan 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 kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB

b. Bidan Pelaksana Di Puskesmas Ngemplak I

Laporan Komprehensif ini dapat memberikan informasi tambahan bagi bidan pelaksana di Puskesmas Ngemplak I 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 penyakit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, nifas sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.