

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kematian ibu dan bayi masih menjadi isu kesehatan yang dihadapi oleh semua negara di dunia. Keberhasilan intervensi di sektor kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dapat diukur melalui tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Aspek kesejahteraan yang harus diwujudkan adalah pemenuhan hak asasi manusia dalam bentuk kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengurangi angka kesakitan dan kematian[1].

Angka kematian ibu di Indonesia masih mengalami fluktuasi, dengan penurunan pada tahun 2022 menjadi 3.572 dari 7.389 pada tahun 2021, namun kembali meningkat 4.482 di tahun 2023, Penyebab utama kematian ibu adalah *hipertensi* dalam kehamilan sejumlah 412 kasus, perdarahan obstetrik 320 kasus dan 204 kasus obstetrik lainnya[2].

Angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2021 sebanyak 27.556 kematian, menjadi 21.447 pada tahun 2022, namun di tahun 2023 mengalami kenaikan kembali menjadi 27.530 sehingga memerlukan upaya percepatan agar mencapai target kematian bayi menjadi 16/1.000 kelahiran pada akhir 2024 sehingga pemerintah terus berfokus pada peningkatan akses layanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi dengan memperbaiki layanan kesehatan KIA dan pertolongan persalinan [2].

Tenaga kesehatan yang berperan penting terhadap AKI dan AKB adalah Bidan, sebagai garda terdepan terhadap layanan kesehatan ibu dan anak secara umum bidan dapat membantu pemerintah dalam melakukan pembangunan nasional untuk menurunkan AKI dan AKB, selain berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan, promosi kesehatan dan konseling, serta melakukan pertolongan persalinan normal, dan pemberdayaan pada perempuan, paradigma baru dalam menurunkan AKI dan AKB bidan juga harus memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dengan metode *Continuity of Care*, selain itu bidan juga dapat memberikan asuhan *komprehensif* karena bidan memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam konteks asuhan *komprehensif*. Asuhan ini dirancang untuk menyajikan asuhan yang menyeluruh dengan pendekatan manajemen kebidanan [3].

Pelayanan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang berlangsung secara berkesinambungan, dimulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana, yang ditujukan untuk ibu dan bayi. Asuhan *Continuity of Care* (COC), Pada asuhan kehamilan, tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini risiko yang mungkin muncul selama kehamilan, dengan melakukan pencegahan, serta menangani komplikasi kehamilan secara awal. Dilihat dari angka kehamilan patologi terutama pada trimester tiga di Indonesia paling banyak yaitu ISK dengan 1,47 juta kasus, selain itu disusul anemia dengan 1,36 juta kasus dan ada 1,37 juta kasus termasuk *hipertensi* dan kehamilan resiko tinggi, ditemukan juga

kekurangan energi kronis pada 827 ribu ibu hamil hingga preeklamsi 460 ribu kasus[2]. Ini menunjukkan perlunya pemantauan dan penanganan intensif hingga rujukan pada trimester III[4].

Komplikasi pada persalinan dialami oleh 21 dari 100 ibu hamil di Indonesia meliputi ketuban pecah dini (4 kasus), persalinan lama (3 kasus), *hipertensi* (3 kasus), janin sungsang (3 kasus), dan perdarahan (2 kasus). Meski 96 dari 100 persalinan ditolong tenaga kesehatan dan 90 terjadi di fasilitas kesehatan, angka komplikasi tetap menunjukkan perlunya peningkatan layanan dan edukasi selama hamil hingga bersalin[5]. Asuhan *Continuity of Care* (COC) pada persalinan bertujuan untuk memastikan keselamatan dan kesehatan selama proses persalinan, fokus utamanya mencakup pemantauan yang cermat terhadap ibu dan bayi selama proses persalinan, serta memastikan terciptanya lingkungan persalinan yang aman[6].

Jumlah kejadian patologi pada masa nifas di Indonesia bervariasi, secara rinci menurut[2] perdarahan *post partum* dengan jumlah 949 kasus. Eklamsia menyebabkan kematian dengan jumlah 991 kasus, sementara infeksi *puerperal* sekitar 455 kasus. Di sisi lain, gangguan psikologis seperti depresi *post partum* dialami oleh lebih dari 10.000 wanita setiap tahunnya. Kejadian-kejadian ini menegaskan tujuan adanya Asuhan *Continuity of Care* (COC), pada masa nifas dengan melakukan perawatan yang baik dan pemeriksaan rutin untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologis ibu, dengan fokus utama pada pencegahan dan penanganan terjadinya komplikasi pasca persalinan guna mengurangi risiko komplikasi yang mungkin terjadi.[7]

Angka kematian bayi baru lahir di Indonesia pada tahun 2023, per 100.000 kelahiran hidup disebabkan oleh beberapa komplikasi seperti gangguan pernapasan dan *kardiovaskular* tercatat sebanyak 1.000 kasus, sementara kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) menyebabkan 700 kematian. Kelainan kongenital dan infeksi masing-masing menyebabkan 300 kematian, sedangkan penyakit saraf dan sistem saraf pusat serta komplikasi intrapartum masing-masing menyebabkan 200 kematian[2], dengan adanya asuhan COC pada Bayi Baru Lahir (BBL), diharapkan dapat mengurangi resiko masalah kesehatan pada bayi baru lahir dengan memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung secara optimal[8].

Target nasional Keluarga Berencana pada tahun 2024 adalah 80 juta pengguna KBPP, hal ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam mencapai target tersebut, di tahun 2023 cakupan KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan) mencapai 55,3 juta, meningkat dari 22,12 juta pada tahun 2022. Asuhan *Continuity of Care* (COC) pada Keluarga Berencana (KB) bertujuan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program KB pascapersalinan dan memastikan distribusi layanan KB yang merata di Indonesia guna menciptakan keluarga yang berkualitas, sejahtera, dan bahagia, serta mengatur pertumbuhan penduduk[9].

Penerapan model *Continuity of Care* untuk memantau perkembangan kondisi ibu dan secara efektif, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan oleh bidan dapat meningkatkan kepercayaan serta keterbukaan ibu terhadap pemberi asuhan. Menurut [10] menyatakan bahwa Asuhan kebidanan berbasis

*Continuity of Care* merupakan salah satu strategi untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)[11].

*Continuity of Care* merujuk pada pelayanan yang terwujud melalui hubungan yang berkesinambungan antara seorang ibu dan bidan. Hal ini berkaitan dengan kualitas pelayanan yang berkelanjutan, dimulai dari prakonsepsi melalui edukasi kepada perempuan mengenai kesiapan kehamilan, yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pemilihan alat kontrasepsi. Bidan sebagai penyedia layanan kebidanan, memiliki peran strategi dalam upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi [12].

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan secara berkelanjutan *Continuity of Care* pada subjek Ny S di PMB Siti Sujalmi Jatinom agar dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu hamil, melahirkan, masa nifas, neonatus dan KB, maka akan ada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan *Continuity of Care*.

### **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan di PMB Siti Sujalmi, S. Tr.Keb., Bdn.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB di PMB Siti Sujalmi, S. Tr.Keb., Bdn.
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- 3) Merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- 4) Melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- 5) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- 6) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP Klaten.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil asuhan kebidanan ini bisa menjadi referensi, pembelajaran serta menambah wawasan bagi mahasiswa kebidanan Universitas Muhammadiyah Klaten sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam

memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* yang terbaik terhadap klien.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi PMB Siti Sujalmi**

Dapat menjadi masukan serta saran dalam meningkatkan asuhan kebidanan berkelanjutan yang berkualitas mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

##### **2. Bagi Penulis**

Mampu menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, wawasan, keterampilan dan meningkatkan skill dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

##### **3. Bagi Ny. S**

Dapat memperoleh asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.