

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) adalah suatu peristiwa fisiologis yang akan dilalui oleh wanita, akan tetapi berkemungkinan tetap memiliki resiko yang dapat mengancam nyawa dari ibu maupun janin jika tidak tertangani sejak dini. Angka kematian Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara, sehingga diwajibkan untuk mewaspadai masa ini agar dapat dicegah dan di tindaklanjuti jika di jumpai keadaan yang mengancam. Kematian ibu dan janin merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian khusus baik dari keluarga, tenaga kesehatan dan pemerintah nasional maupun internasional (Fajri Madani et al., 2022).

*Continuity Of Care* (COC) merupakan pemberian Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan dari bidan ke klien sesuai dengan kebutuhan kliennya. Tujuan dari dilakukan COC adalah untuk meningkatkan seluruh pelayanan masa kehamilan hingga kembalinya fungsi reproduksi sebelum hamil, dan sebagai langkah awal mendeteksi masalah dan melaksanakan Asuhan sesuai kebutuhan klien (Andariya et al., n.d.2017). Pelaksanaan COC dilakukan dengan pengembangan model *One Student One Client* (OSOC) yaitu memberikan Asuhan yang komprehensif. Asuhan secara Komprehensif merupakan pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh melalui pemeriksaan laboratorium yang sederhana serta konseling (Kaltsum et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolanya disetiap 100 ribu kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu menggambarkan resiko yang dihadapi ibu hamil selama kehamilan dan melahirkan. AKI dari pencatatan

program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih jauh dari target pembangunan *Sustainable Deveopment Goals* (SDGs) tahun 2015-2030 dengan target penurunan AKI adalah sejumlah 70/1000KH dan AKB adalah sejumlah 12/1000KH. Terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan sebanyak 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan Infeksi sebanyak 7,3%. Sedangkan Penyebab kematian Bayi adalah *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD) 29,5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, masalah neonatal 36%, pneumonia 13,2%, diare 17,2% dan penyebab tidak diketahui 5,5%, Apabila tidak tertangani dengan baik, masalah ini akan menyebabkan angka kematian ibu dan bayi semakin bertambah (Febriana & Harianti, 2020).

*Continuity Of Care* (COC) merupakan pemberian Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan dari bidan ke klien sesuai dengan kebutuhan kliennya. Tujuan dari dilakukan COC adalah untuk meningkatkan seluruh pelayanan masa kehamilan hingga kembalinya fungsi reproduksi sebelum hamil, dan sebagai langkah awal mendeteksi masalah dan melaksanakan Asuhan sesuai kebutuhan klien (Andariya et al., n.d.2017). Pelaksanaan COC dilakukan dengan pengembangan model *One Student One Client* (OSOC) yaitu memberikan Asuhan yang komprehensif. Asuhan secara Komprehensif merupakan pelayanan yang dilakukan secara menyeluruh melalui pemeriksaan laboratorium yang sederhana serta konseling (Kaltsum et al., 2022).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi (AKI) dan angka kematian ibu (AKB) adalah dengan menerapkan Unsur Pelayanan Kesehatan di setiap fasilitas kesehatan termasuk pengawasan Kehamilan dengan kunjungan minimal 6 kali selama masa kehamilan,

persalinan dilakukan di fasilitas Kesehatan, kunjungan nifas di lakukan sebanyak 4 kali, kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali dan pelaksanaan program keluarga berencana (KB) (Febriana & Harianti, 2020). Penekanan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) pada Kota Yogyakarta khususnya Kabupaten Bantul telah dilakukan dengan Program Bangga Kencana, dengan melakukan Pemberdayaan kepada masyarakat secara langsung, tujuannya sebagai upaya meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan kontribusi langsung oleh Prioritas Nasional (PN) melalui pemberdayaan mengenai Peningkatan Keluarga Berencana, Perawatan Antenatal, Perawatan Persalinan/Natal, Perawatan Postnatal, Perawatan Aborsi dan Peningkatan Bina Keluarga Balita (BKB) pada 1000HPK(Dra.Titik Chomariyanti, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian Ny.D mengatakan memiliki riwayat Abortus pada kehamilan pertama usia 16 minggu. Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin 500 gr. Pada beberapa penelitian faktor yang menyebabkan abortus ialah aktivitas usia ibu saat hamil, penyakit ibu, kelainan genetalia, trauma, dan kelainan kromosom Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care (COC)* mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana pada Ny. D umur 29 tahun G3P1A1 di PMB Emi Narimawati Kabupaten Bantul. Kegiatan ini dilakukan guna mengaplikasikan ilmu teori dan praktik yang sudah didapat. Diharapkan dengan asuhan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan kualitas calon tenaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesehatan bagi ibu dan bayi di Indonesia dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan Pada Persalinan dan BBL.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu Nifas.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus.

## **C. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat di jadikan sebagai bahan untuk menambah pengetahuan atau wawasan serta sebagai bahan untuk melakukan Asuhan Berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan, Keluarga berencana.

### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi klien khusus Ny. D

Pasien mendapatkan pelayanan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dari masa kehamilan , persalinan, nifas bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana.

- b. Bagi Penulis

Penuls dapat menambah wawasan serta menambah pemahaman mengenai pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang di berikan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencanan.