

# 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. 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 (Saifuddin, 2013).

Asuhan kebidanan COC (*Continuity of Care*) merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Studi ini bertujuan untuk menilai pelaksanaan (Yani L.Y dan Yanti A.D, 2019). *Continuity of Care* merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Hardiningsih dkk, 2020).

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. 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.(WHO, 2014)

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.

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2019, Angka Kematian Ibu di DIY pada tahun 2019 sebanyak 36 kasus. Kasus yang terjadi di Kabupaten Sleman dengan 8 kasus. Sedangkan AKB Provinsi DIY pada tahun 2019 sebanyak 315 kasus. Kasus kematian bayi di Kabupaten Sleman dengan jumlah 62 kasus. 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 (Dinas Kesehatan DIY, 2015).

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*. 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. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. R usia 34 tahun G2P1A0AH1 dari masa kehamilan sampai keluarga berencana di PMB Edy Suryaningrum. PMB Edy Suryaningrum berada di Godean, Sleman, DI Yogyakarta. PMB ini melayani berbagai pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan kehamilan, USG, KB, MTBS, imunisasi, persalinan, rawat luka. Ny "R" adalah pasien yang melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di PMB Edy Suryaningrum. Ny "R" membutuhkan pelayanan yang komprehensif selama kehamilan, persalinan, nifas dan pelayanan bayi nya, dengan demikian saya menjadikan NY "R" sebagai pasien COC saya.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan adanya masalah di atas maka penulis mendapatkan perumusan masalah sebagai berikut "Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R umur 34 tahun di PMB Edy Suryaningrum?"

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R umur 34 tahun di PMB Edy Suryaningrum Sleman, Yogyakarta sesuai standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. R sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny. R sesuai

dengan standar pelayanan kebidanan.

- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.R sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny.R sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### 1. Manfaat teoritis

Pengetahuan penulis menjadi bertambah baik terkait teori tentang asuhan kebidanan berkesinambungan, dari teori kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana, serta teori tentang neonatus.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi klien, khususnya Ny. R

Ny. R mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari masa hamil sampai dengan nifas dan bayinya dinyatakan sehat, sehingga kemungkinan faktor risiko yang dapat terjadi bisa dicegah dengan segera.

###### b. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan di PMB Edy Suryaningrum mendapatkan masukan serta saran terkait dengan manajemen pelayanan kebidanan yang baik dan benar, serta tentang asuhan kebidanan berkesinambungan yang sesuai dengan teori yang terkini.

###### c. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu secara langsung kepada pasien yang didapat di bangku perkuliahan Program Studi Profesi Bidan Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta khususnya ilmu mengenai asuhan kebidanan secara berkesinambungan.