

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Berdasarkan target (*Millenium Development Goals*), salah satu target SGDs tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (*Sustainable Development Goals*), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Menurut laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2020, di Indonesia AKI dan AKB merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan SDGs (*Sustainable Development Goals*), berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) baik AKI maupun AKB diantaranya AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,23/ 1000 KH (Kemenkes RI, 2020).

Meningkatkan kesehatan dari ibu dan bayi merupakan tujuan yang kelima dari *Millenium Development Goals* (MDGs) oleh seluruh negara dibawah naungan PBB. Menurut Dr.Kirana Pritasari, Kepala BPPSDM, menyatakan bahwa bidan memiliki peran yang sangat penting dalam menekan tingkat kematian ibu dan bayi di Indonesia (Santosa, 2021). Dengan memberikan Asuhan kebidanan secara berkala atau *Continuity of care*, bidan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dimulai sejak awal kehamilan, pada proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan pada bayi baru lahir yang berkaitan dengan program KB.

Jumlah kematian ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur sebanyak 149 kasus dan angka kematian bayi(AKB) mencapai 744 kasus. Target yang di masukan dalam RPJMD 2018 sampai dengan 2023 adalah tidak ada kasus kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) di Nusa Tenggara Timur dengan kata lain target RPJMD Pemerintah provinsi Nusa Tenggara Timur untuk angka kematian ibu melahirkan tidak ada kasus lagi(Pemprov NTT, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas. *Continuity of Care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa

prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat (Agustina, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI di Indonesia dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini. maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan di RS X Provinsi NTT Tahun 2024. Asuhan ini diberikan kepada Ny. D.E.K mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan program *Continuity of care*. Dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. D.E.K di RS X Provinsi NTT”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Asuhan kebidanan yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat memberikan asuhan yang tepat secara komprehensif dan berkelanjutan pada Ny.D.E.K sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pada pelayanan KB dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Penulis mampu untuk melaksanakan asuhan kebidanan dari proses pengkajian hingga evaluasi dengan pendekatan manajemen kebidanan, yaitu :

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.D.E.K di RS X Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.D.E.K di RS X Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny.D.E.K di RS X Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.D.E.K di RS X Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Institusi**

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara

*Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Pasien**

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Penulis**

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Profesi Bidan**

Dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

#### **1.4.5 Manfaat Bagi RS X**

Dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care/COC* yang berbasis *responsive gender* dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).