

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Continuity of care* (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan *Continuity of care* (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadi komplikasi yang tidak segera ditangani. *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 (Astuti, dkk, 2017).

Pada tahun 2020 kematian ibu sangatlah tinggi, sekitar 287.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah, dan sebagian besar dari mereka sebenarnya dapat dicegah. Ini menggunakan wilayah dan subwilayah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG). Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang 70% (202.000) dan Asia Selatan menyumbang 16% (47.000). Selain itu, antara tahun 2000 dan 2020, Eropa Timur dan Asia Selatan mencapai penurunan rasio kematian ibu (MMR) terbesar secara keseluruhan: penurunan sebesar 70% (dari MMR 38 menjadi

11) dan penurunan sebesar 67% (dari MMR 38 menjadi 11) (WHO, 2024).

Melahirkan seyogyanya menjadi peristiwa bahagia tetapi seringkali berubah menjadi tragedi. Sebenarnya, hampir semua kematian tersebut dapat dicegah. Namun kenyataannya, setiap tahun sekitar 20.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Angka kematian ibu (AKI) yang tinggi tersebut juga diikuti dengan tingginya angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak. Menurut WHO (2019).

AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2019).

Menurut data sensus penduduk 2020, Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, dengan angka 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei,

Thailand, dan Vietnam, yang hanya memiliki 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Dalam hal kematian bayi, tercatat 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Dengan demikian, sekitar 17 bayi dari 1.000 kelahiran hidup tidak akan mencapai usia satu tahun. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan meningkat menjadi 4.129. Jumlah kematian bayi juga mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan 29.945 pada tahun 2023. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memiliki sejumlah program untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, termasuk program sebelum kehamilan, saat hamil, perawatan bayi prematur, dan BBLR. Beberapa masalah kesehatan ibu hamil termasuk anemia, 12,7% dengan hipertensi, 17,3 persen Kurang Energi Kronik (KEK), dan 28 persen dengan risiko kompliit. Untuk mengatasi masalah ibu hamil ini, Departemen Kesehatan telah mengeluarkan beberapa kebijakan untuk menyelamatkan ibu dan bayinya. Di antara program tersebut adalah peningkatan jumlah pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dari hanya empat kali menjadi enam kali, dengan dokter melakukan dua pemeriksaan dalam enam kali. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi potensi komplikasi (Kemenkes, 2024).

Dari seluruh provinsi Indonesia, Jawa Barat memiliki angka kematian ibu tertinggi. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2021), jumlah kematian ibu adalah 745 kasus, atau 85,77 per 100.000 KH. Ini adalah peningkatan 61 kasus dibandingkan dengan 684 kasus pada tahun 2019. Dengan 47.530 kasus, Kabupaten Cirebon memiliki angka kematian ibu tertinggi keempat di Jawa Barat, setelah Bogor, Karawang, dan Garut (Dinas

Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan puskesmas se-Kab. Bekasi, data terakhir yang tersedia mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, adalah 28 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Kabupaten Bekasi Dalam Angka, 2019).

Penurunan angka kematian ibu dan bayi tidak terlepas dari peran pemberdayaan masyarakat. Salah satu perannya diwujudkan melalui penyelenggaraan kelas ibu hamil dan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sangat penting bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil dengan cara mengikuti kelas ibu hamil. Tujuan utama kelas ibu hamil adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keterampilan ibu serta keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) dan aktivitas fisik yang salah satunya dapat dilakukan dengan senam hamil (Kemenkes RI, 2021).

Dari hasil uraian masalah diatas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan yang selama proses asuhan setiap langkah dan tindakan yang dilakukan selalu didokumentasikan dengan menggunakan metode SOAP. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan

AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*, yaitu asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (Nurwiandani, 2017). Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus asuhan *Continuity of Care* dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. F DI PONED PUSKESMAS PEBAYURAN KECAMATAN PEBAYURAN TAHUN 2024”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana *Continuity Of Care* dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, serta penggunaan alat kontrasepsi di wilayah Puskesmas Pebayuran?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Pada Ny. F di Poned Puskesmas Pebayuran menggunakan manajemen Varney. Selain itu, asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini dilakukan dengan tujuan pemenuhan pendidikan profesi bidan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil dan asuhan komplementer kompres hangat di punggung dan pinggang pada Ny. F di PONE D Puskesmas Pebayuran.
2. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin dan asuhan komplementer pelvic rocking dengan gym ball dan acupressure titik SP 6 dan LI4 pada Ny. F di PONE D Puskesmas Pebayuran.

3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan komplementer pijat oksitosin, serta pelayanan KB pada Ny. F di PONE D Puskesmas Pebayuran.

4. Melakukan asuhan bayi baru lahir sampai dengan neonatal pada bayi dan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi Ny. F di PONE D Puskesmas Pebayuran

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1. Bagi Mahasiswa

Menerapkan teori yang telah dipelajari di kelas secara langsung dalam praktik kebidanan, meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

#### 1.4.2. Bagi Instansi

Menjadi pedoman untuk meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan yang menyeluruh pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

#### 1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu pengetahuan. Penelitian yang dilakukan dapat membuka wawasan baru dan menciptakan pengetahuan baru yang bermanfaat bagi masyarakat luas.

#### 1.4.4. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhannya, dengan memperhatikan standar mutu pelayanan kebidanan yang telah ditentukan.

