

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *American Academy of Family Physicians* Asuhan berkelanjutan adalah perawatan berkesinambungan yang berkaitan dengan kualitas perawatan dari waktu ke waktu, dan proses dimana pasien dan tim perawatan yang dipimpin oleh dokter secara kooperatif terlibat perawatan Kesehatan yang berkelanjutan bertujuan memperoleh perawatan medis yang berkualitas yang tinggi dan hemat biaya (AAFP. 2020). Sedangkan menurut (Astuti,dkk,2017) *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, membina hubungan antarsahabat dengan klien. *Continuity of care* juga merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas dan Bayi Baru Lahir serta pemilihan kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian ibu dan Angka Kematian Bayi (Maya,dkk. 2021).

WHO 2020 menjelaskan bahwa Kematian ibu didunia pada tahun 2020 sebanyak 287.000 pada masa kehamilan, dan persalinan. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah (WHO.2020). Kemudian Menurut laporan Data Anak Peserikatan Bangsa-bangsa (UNISEF), terdapat 54 kematian bayi neonatal (0-28hari) per 1.000 Kelahiran hidup di seluruh dunia pada tahun 2020.

Angka Kematian bayi neonatal tertinggi ditemukan di wilayah afrika Sub-Sahara, yaitu 27 kematian per 1.000 kelahiran hidup, Urutan selanjunya yaitu wilayan Asia Selatan dengan 23 Kematian, Oseania (di luar Australia & selandia Baru ) 19 kematian, Afrika Utara 15 kematian dan Asia Tenggara 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia pada 2021. Jumlah tersebut melonjak 56,69% dibanding jumlah kematian tahun sebelumnya sebanyak 4.627 jiwa. Tingginya jumlah kematian ibu saat melahirkan pada tahun lalu disebabkan oleh tertularnya virus Covid-19 yang mencapai 2.982 jiwa. Terdapat pula 1.320 ibu meninggal karena pendarahan, sebanyak 1.077 meninggal karena hipertensi dalam kehamilan, sebanyak 335 meninggal karena penyakit jantung. Ada pula 207 ibu meninggal ketika melahirkan karena infeksi, sebanyak 80 meninggal akibat gangguan metabolik, sebanyak 65 meninggal karena gangguan sistem peredaran darah, sebanyak 14 meninggal karena abortus, dan ada 1.309 ibu meninggal karen lain-lain (Kusnandar. 2021).

Sedangkan Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 16.58 per 1.000 kelahiran hidup, Artinya dari setiap 1.000 bayi yang lahir selamat, ada 16 bayi diantaranya meninggal sebelum mencapai usia 1 tahu. Papua menjadi provinsi dengan Angka Kematian Bayi tertinggi dengan jumlah 38.17 per 1000 kelahiran hidup. Badan Pusat Statistik juga mencatat Angka kematian bayi Kabupaten/Kota paling Rendah terapat di kota Jakarta Pusat Yakni 9.18 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka kematian tertinggi berada di Kabupaten Nduga Yakti 56/59 per 1.000 kelahiran hidup (BPS. 2022).

Kementrian Kesehatan menjelaskan Penyebab utama Kematian bayi yaitu meliputi gangguan pernapasan, kelahiran premature, infeksi darah (Sepsis Neonatorum), serta kelainan bawaan sejak lahir. Dan upaya penurunan angka kematian bayi perlu dilakukan secara sistematis, beriringan dengan pengentasan kemiskinan ekstrem dan kelaparan, peningkatan kualitas Kesehatan dan wawasan orang tua, serta perluasan fasilitas tenaga medis dan akses layanan Kesehatan seluruh pelosok negeri (BPS.2022).

Menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi Jawa Barat, Rasio Kematian ibu yang terdapat di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 745 orang, dari angka tersebut terjadinya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 dengan jumlah 684 Angka Kematian ibu. Dan berdasarkan Laporan dari Kabupaten. Kota tahun 2020 10 kabupaten/kota menyumbang kematian Ibu tertinggi berada di kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Bandung, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Bandung Barat. Kabupaten Cianjur dan Kabupaten Purwakarta. Dari peningkatan kesusu kematian Ibu tersebut dikarenakan kondisi terjadinya Pandemi Covid-19 yang berakibat pada tatakelola layanan, tidak seluruh Kabupaten/Kota memiliki fasilitas pelayanan kesehatan untuk rujukan ibu bersalin dengan status Reaktif Covid-19 (LKIP. 2020).

Upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) adalah dengan menjamin agar setiap ibu memperoleh akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti layanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Kemudian perawatan khusus dan

rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Berdasarkan Latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Pasien dengan Nama Ny. N mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

## **1.2 Rumusan masalah**

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya adalah “ bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N G2P1A0 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir dapat sesuai dengan standar Pelayanan kebidanan.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif dan berkelanjutan kepada Ibu hamil dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan menggunakan SOAP Secara berkelanjutan dan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
2. Menganalisa masalah pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
3. Menarik diagnosa kebidanan potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
4. Melakukan tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

5. Merencanakan tindakan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
6. Melaksanakan rencana tindakan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
7. Menerapkan asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
8. Melaksanakan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
9. Melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswa**

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan memberikan perkembangan pembelajaran dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif, mampu mengatasi.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi lahan**

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sebagai bahan pembelajaran dalam menjalankan asuhan kebidanan berkelanjutan dan dapat diterapkan di pelayanan Kesehatan lainnya sehingga dapat meningkatkan pelayanan komplementer yang berkualitas kepada ibu hamil, bersalin, nifas, KB dan bayi baru lahir

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai bacaan tambahan dan ilmu tambahan terutama dalam Pendidikan asuhan kebidanan berkelanjutan