

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), wanita meninggal pada tahun 2017 diperkirakan 810 setiap harinya dikarenakan komplikasi selama kehamilan atau persalinan secara global, diseluruh dunia Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 211 per 100.000 kelahiran hidup dan diharapkan pada tahun 2030 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 18 per 1000 kelahiran hidup diharapkan pada tahun 2030 menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Noviyanti, 2020).

Menurut laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2017, 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, 2017).

Wilayah Jakarta Selatan menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta hingga tahun 2020 terjadi kenaikan angka kematian ibu tertinggi yaitu sebanyak 30 jiwa dari tahun sebelumnya sebanyak 9 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan data laporan Ponak RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan tahun 2022 tercatat 0 ibu meninggal. Sedangkan Angka

Kematian Bayi (AKB) tercatat 0 bayi meninggal, (Profil Ponok RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan tahun 2022).

Berdasarkan agenda pembangunan berkelanjutan, *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang telah disahkan pada tahun 2015 memiliki 17 tujuan yang terdiri dari 169 target.

Sesuai dengan tujuan yang ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, pemerintah mengeluarkan program sistem kesehatan nasional untuk menurunkan AKI dan AKB.

Bidan sebagai pemberi asuhan kehamilan, memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, sehingga bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja, akan tetapi juga harus memiliki kualifikasi berdasarkan atas filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang mencegah kehamilan berisiko tinggi pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara keseluruhan melalui program pemerintah yaitu home care (Haeriyah, 2020).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang di berikan ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Meak, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan

asuhan kebidanan Continuity of Care pada pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan neonatus, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP dan VARNEY.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. S G3P2A0 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir, yang sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

## 1.3 Tujuan Penulisan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif,holistic dengan pendekatan 7 langkah varney meliputi pengumpulan data,menganalisa masalah, menarik diagnosa, mengidentifikasi kebutuhan yang membutuhkan tindakan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan evaluasi, menerapkan asuhan komplementer kepada Ny. S di Runkital Marinir Cilandak Jakarta tahun 2023,dan membangun kemitraan yang berkelanjutan serta membina hubungan percaya antar bidan dengan klien.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan Kesehatan ibu dan tumbuhkembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan Kesehatan fisik,mental,dan sosial ibu dan bayi.

3. Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian asi eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal.
7. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Bagi penulis**

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

##### **1.4.2 Bagi Lahan**

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)

### 1.4.3 Bagi Instutusi

Dapat menjadi salah satu tambahan pustaka yang dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi tambahan dalam pendidikan terutama untuk pelaksanaan asuhan kebidanan secara (*continuity of care*) serta asuhan komplementer bagi pendidikan profesi bidan di Universitas Nasional Jakarta.

### 1.4.4 Bagi Pasien dan Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan dalam melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik sehingga merasa mendapatkan dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

