

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2022)

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian Bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun (Oktayanti et al., 2023).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian Bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun (Oktayanti et al., 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 ditemukan sebanyak 17 kasus kematian ibu selama kehamilan dan ibu nifas, jumlah ini menurun jika dibanding tahun 2021 (30 orang). Pada tahun 2022 terdapat 114 kasus kematian bayi yang terdiri dari 73 neonatal dan 41 post neonatal. Kematian balita sebanyak 17 orang, sehingga jumlah kematian balita berjumlah 131 orang.

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal, posnatal dan bbl. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Pelayanan postnatal pertama dilakukan Kunjungan 1: 6 jam – 2 hari setelah persalinan, Kunjungan 2: 3 – 7 hari setelah persalinan, Kunjungan 3: 8 – 28 hari setelah persalinan, Kunjungan 4: 29 – 42 hari setelah persalinan. Pelayanan BBL merupakan pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 (tiga) kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan Neonatal pertama dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan Neonatal kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan Neonatal ketiga pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan. Sedangkan cakupan K4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan ke dua dan dua kali pada triwulan ke tiga umur kehamilan (Irfana et al., 2024).

Menurut Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2023 Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2022 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.376 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.887 orang

(85,7%) dan K4 sebanyak 13.767 orang (79,2%). Jika dibanding tahun 2020 capaian ini meningkat, yakni K1 = 107.4 % dan K4 = 94.1%. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.198 orang dari 16.588 orang ibu bersalin (79,6%). Cakupan KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2022 adalah 13.193 orang (79,5%) dan 13.034 (78,6%).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 Kunjungan Neonatus 1 kali (KN1) adalah cakupan neonatal yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada usia 6 jam-48 jam setelah lahir Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) sebanyak 13.073 orang atau 99,4 %, Kunjungan neonatus lengkap (KN Lengkap) adalah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7, dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 hari setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Cakupan KN Lengkap meningkat dari 93,6% di tahun 2021 menjadi 96,5% di tahun 2022.

Asuhan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intra natal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al., 2024)

Berdasarkan uraian diatas hal ini melatar belakangi peneliti untuk melakukan Asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ I” di PMB Bdn. Marni

Novera, S.Keb. menggunakan metode manajemen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana peneliti memberikan asuhan *continuity of care* pada Ny “ M” di PMB Bdn. Marni Novera. S. Keb

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

### 2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengumpulan data secara subjektif dan objektif pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

b. Mampu melakukan interpretasi data pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

c. Mampu melakukan penetapan diagnosis potensial dan antisipasi yang harus dilakukan pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

d. Mampu melakukan tindakan segera pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

e. Mampu melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

f. Mampu melakukan pelaksanaan tindakan pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

g. Mampu melakukan Evaluasi pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

- h. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny “ M ” di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Lahan Praktik**

Manfaat penelitian ini bagi lahan praktik khususnya dapat dijadikan sebagai masukan asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

##### **2. Bagi Penulis**

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan *continuity of care*.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi bagi pembaca dalam melakukan asuhan kebidanan komperhensif yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

#### **E. Ruang lingkup**

Ruang lingkup penelitian adalah memberikan asuhan kebidan secara komprehensif pada kasus Ny ”M” G2P1A0H1 pada kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas dan neonatus normal di PMB Bdn, Marni Novera, S.Keb. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan dari bulan Maret - Mei 2025 dan pengumpulan data dari bulan Maret – Mei 2025. Penulisan ini menggunakan alur fikir varney dengan metode pendokumentasian SOAP.