

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus tahun 2015, gambaran untuk AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi dan belum mencapai target MDGs pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015). Kota Surakarta sebagai salah satu kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 terlihat bahwa AKI mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu dari 30,20 menjadi 71,5 dan untuk AKB sejumlah 4,79 per 1000 kelahiran hidup. Hasil tersebut belum mencapai target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Surakarta (Profil Kesehatan Kota Surakarta, 2014). Kondisi AKI dan AKB yang tinggi menunjukkan bahwa gambaran derajat kesehatan di Indonesia khususnya kota Surakarta masih rendah sehingga memerlukan perhatian khusus untuk dapat mengatasi masalah tersebut.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang diberikan harus berkelanjutan (*continuity of care*) mulai dari pelayanan ibu hamil, persalinan, perawatan setelah persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015). Pelayanan yang diberikan secara komprehensif dengan

asuhan yang berkualitas diharapkan akan dapat terus memantau keadaan ibu serta dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang muncul agar segera dapat ditangani. Dengan begitu akan menjadikan keadaan yang sehat mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga ibu menggunakan kontrasepsi.

Masa kehamilan dan persalinan adalah hal yang fisiologis dalam siklus hidup seorang wanita namun bisa menjadi patologis apabila tidak terpantau dengan baik. Oleh karena itu pelayanan yang berkualitas oleh tenaga kesehatan yang terlatih sangat diperlukan, salah satunya adalah bidan.

Dalam menjalankan peran dan fungsinya, bidan memberikan asuhan yang berfokus pada perempuan, bersifat holistik dan secara berkesinambungan atau komprehensif. Peran bidan tersebut memiliki kontribusi yang besar dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Dan untuk dapat mencapai tujuan tersebut maka asuhan yang bidan berikan haruslah berkualitas sesuai dengan SOP dan berdasarkan *evidence based* yang ada.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) pada Ny. R mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga menggunakan kontrasepsi di Puskesmas Gajahan Surakarta. Pemantauan yang intensif (*One Student One Client* atau OSOC) dan berkesinambungan diharapkan dapat membantu menurunkan AKI dan AKB dan lebih meningkatkan derajat Kesehatan Ibu dan Anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R di Puskesmas Gajah Surakarta?”

## **C. Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Masalah

Masalah dibatasi pada aspek asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. R mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, hingga Ny. R menggunakan kontrasepsi.

### 2. Lingkup Materi

Bidang ilmu yang digunakan adalah ilmu asuhan kebidanan yang diaplikasikan dalam pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan atau komprehensif (*continuity of care*) mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, hingga menggunakan kontrasepsi dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

## **D. Penjelasan Judul**

Judul pada karya tulis ilmiah ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Puskesmas Gajah Surakarta”.

Asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) adalah asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan mulai dari asuhan kehamilan,

asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatal, dan pelayanan KB berkualitas (IBI, 2012).

*Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien (Astuti, dkk, 2017: 31).

## **E. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan kemampuan penulis dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas secara komprehensif (*continuity of care*) pada ibu sejak masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga menggunakan kontrasepsi, guna membantu menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada neonatus

## **F. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menambah wacana dan kepustakaan dalam penelitian lebih lanjut mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*).

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan terhadap institusi pelayanan kesehatan atau Puskesmas Gajahan Surakarta untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dan selalu menjaga mutu pelayanan yang diberikan.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber kepustakaan di STIKES 'Aisyiyah Surakarta mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) serta dapat meningkatkan mutu pendidikan.