

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.¹ Kontinuitas perawatan ibu dan anak berakar dari kemitraan klien dan bidan dalam jangka panjang dimana bidan mengetahui riwayat klien dari pengalaman dan hasil penelusuran informasi sehingga dapat mengambil suatu tindakan.²

Pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu memperhatikan *life cycle approach* (pendekatan Siklus Hidup). Pendekatan tersebut memiliki makna bahwa pada setiap tahap kehidupan mempunyai upaya pendekatan yang berbeda-beda untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Continuity of care atau kontinuitas asuhan kebidanan berarti seorang perempuan mampu mengembangkan hubungan dengan bidan untuk bekerja dalam kemitraan untuk penyediaan perawatnya selama kehamilan, kelahiran dan periode *postnatal*. Model pelayanan kebidanan dengan praktik berkelompok dimana tim memberikan asuhan secara berkesinambungan harus memberikan akses pada perempuan untuk mendapatkan sebagian besar asuhan oleh bidan utama. *Continuity of care* dimana bidan berkeyakinan pada asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan³

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan

di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi.⁴ Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.⁵

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.⁵

Pada tahun 2020, kasus kematian ibu di Propinsi DIY kembali naik menjadi 40 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena penyakit lain-lain (16), hipertensi

dalam kehamilan (7), perdarahan (6), gangguan sistem peredaran darah (6) dan infeksi (5).⁶

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)* mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. *COC* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. *COC* adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan.⁷

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan kesehatan yang menyeluruh. Namun di sebagian besar negara berkembang, masalah kesehatan mental belum diprioritaskan apabila dibandingkan dengan penyakit menular. Regulasi, kebijakan kesehatan mental dan implementasinya di Indonesia masih diikuti oleh kesenjangan yang luas terkait dengan masalah cakupan dan akses pada pelayanannya

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. MR G₃P₂A₀AH₂ dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan dengan filosofi *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian secara subjektif kasus Ny. MR sejak ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian secara objektif kasus Ny. MR sejak ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menyusun analisa kebidanan, interpretasi data, diagnosa kebidanan pada Ny. MR sejak ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu menyusun perencanaan, melaksanakan tindakan dan evaluasi asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. MR sejak ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP pada Ny. MR sejak ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

2. Bagi Bidan Pelaksana di PMB Emi Narimawati

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan

kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

3. Bagi Pasien Ny.MR

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

4. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat menambah pengetahuan, berfikir kritis, pengambilan keputusan klinis, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.