

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan metode kontrasepsi secara komprehensif dengan tujuan untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak dan merupakan gambaran derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan data hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI nasional tahun 2015 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian pada tahun 2021 Di Provinsi DIY tercatat 339 per 100.000 kelahiran hidup dengan proporsi dari Kabupaten Bantul yaitu 374 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Provinsi DIY pada tahun 2021 didominasi oleh banyaknya ibu hamil yang terjangkit virus Covid-19 sehingga menyebabkan kematian, kemudian penyebab tertinggi kedua yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan metabolik.¹

Penyebab kematian ibu dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung dari kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, preeklamsi atau eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus. Sedangkan penyebab tidak langsung dari kematian ibu adalah “Empat Terlalu” terlalu muda melahirkan (<20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu sering melahirkan (>4 anak), dan terlalu dekat jarak kehamilan (< 2 tahun). Seringnya terjadi kematian pada saat persalinan, disebabkan karena perdarahan, terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak. Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda- tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan.² Maka perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan

frekuensi ibu hamil yang berisiko tinggi dan penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.³

Kehamilan dengan faktor 4T tersebut tergolong kedalam kehamilan berisiko tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis diketahui per bulan November 2022 cakupan ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Sewon 1 diantaranya 26,8% KEK, 16,5% jarak kehamilan terlalu dekat (≤ 2 tahun), 15% anemia, 15% riwayat operasi SC dan 22% lainnya karena penyakit penyerta seperti diabetes dan hipertensi.

Kehamilan dengan jarak terlalu dekat merupakan jarak kehamilan saat ini dengan persalinan terakhir yang ibu lalui yaitu berjarak <2 tahun. Menurut skor Poedji Rochjati kehamilan dengan jarak <2 tahun merupakan kehamilan dengan risiko tinggi. Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin selama masa kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan tidak berisiko atau risiko rendah.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Berkesinambungan pada Ny. W, usia 29 tahun, G2P1Ab0Ah1 dengan Faktor Risiko Jarak Kehamilan <2 Tahun di Puskesmas Sewon I. Asuhan ini diberikan kepada Ny. W mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan pemantauan pada ibu hamil mulai masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana serta menjalin hubungan positif antara bidan dan ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Sewon I.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil Trimester III meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu bersalin meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu nifas meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada neonatus meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan

asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.

C. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

1. Penulis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan dan mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan yang didapatkan dibangku kuliah.

2. Bidan Pelaksana

Hasil laporan ini dapat dimanfaatkan untuk mengaplikasikan atau melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. Ibu Hamil dan Keluarga

Ibu hamil dan keluarga dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.