

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat⁴.

Kesehatan ibu tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara berkembang. Negara-negara berkembang ini menyumbang lebih dari 99% kematian ibu di seluruh dunia. Secara global, Indonesia menempati urutan ke-5 dalam hal jumlah kematian ibu tertinggi. Selain itu, Indonesia merupakan salah satu negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Asia Tenggara. Angka Kematian Ibu Tahun 2019 sebesar 99,45/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 20 kasus sebesar 157,6/100.000. Angka kematian ini jauh dari target SDG's yaitu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup⁵.

Menurut WHO 81% AKI akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa postpartum. Kematian pada ibu hamil sebesar 75% disebabkan oleh beberapa komplikasi seperti pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi propokatus. Komplikasi lain yang menyebabkan kematian ibu hamil berhubungan dengan infeksi seperti malaria

atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes. Adapun kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%), ini terjadi karena kurangnya perawatan pada luka, perdarahan (42%) (akibat robekan jalan lahir, sisa placenta dan atonia uteri), eklampsi (13%), dan komplikasi masa nifas (11%)⁶.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dilakukannya asuhan yang berkesinambungan atau yang biasa disebut *continuity of care* (COC)⁷. *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan⁸.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan sejalan dengan kasus yang penulis temui dalam praktik asuhan kebidanan berkesinambungan dalam konteks *Continuity of Care* (COC) di wilayah Puskesmas Wirobrajan. yakni masih kurangnya pengetahuan ibu hamil yang dalam keadaan kehamilan normal, maka penulis beri judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 27 Tahun G1P0Ab0Ah0 UK 37 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC)

menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ny. E Usia 27 Tahun G1P0Ab0Ah0 UK 37 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Normal.
- b. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E Usia 27 Tahun G1P0Ab0Ah0 UK 37 Minggu 1 Hari dengan Kehamilan Normal.
- c. Mahasiswa dapat memberikan asuhan BBL/Neonatus pada By.Ny. E.
- d. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ny. E Usia 27 Tahun P1Ab0Ah1 dengan Nifas Normal.
- e. Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. E Usia 27 Tahun P1Ab0Ah1.
- f. Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan melakukan pendokumentasian kasus dengan metode SOAP

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care (COC)*.

D. Manfaat

1. Bagi Bidan di Puskesmas Wirobrajan

Menambah pengetahuan dan informasi dalam melakukan penatalaksanaan terhadap asuhan kebidanan berkesinambungan serta mampu meningkatkan pelayanan asuhan pada pendampingan ibu hamil dan asuhan

pada kehamilan normal sesuai SOP yang sudah ada dan sesuai dengan wewenangnya.

2. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Yogyakarta

Mengetahui tatalaksana dan penanganan yang dapat dilakukan oleh bidan dalam pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan serta asuhan kebidanan pada kehamilan normal.

3. Bagi keluarga Ny. E

Diharapkan dapat menerapkan serta menyebarkan informasi yang telah diketahui tentang kehamilan, bersalin, BBL, nifas hingga KB.