

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan normal. Perubahan yang terjadi pada wanita hamil bersifat fisiologis, bukan patologis. Dalam praktiknya terdapat beberapa kasus yang mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut terjadi demikian.<sup>1</sup> Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan.<sup>2</sup>

Masalah dalam kehamilan yang masih belum dapat ditangani dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), target Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) kurang dari 12 per 1000 kelahiran pada tahun 2030.<sup>4</sup> Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>5</sup>

Berdasarkan data profil Kesehatan DIY jumlah kematian ibu di DIY tahun 2018 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi

di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (13 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (4 kasus). Penyebab kematian ibu yang paling banyak disebabkan oleh Covid-19 (28), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), gangguan endid peredaran darah (6) dan penyakit lain-lain (18).<sup>6</sup>

Puskesmas Imogiri I merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Puskesmas Imogiri I berdiri pada Tahun 1955. Puskesmas Imogiri I merupakan salah satu dari 27 Puskesmas di Kabupaten Bantul. Pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (*Primary Health Care*) dengan sistem pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar. Pelayanan kesehatan di puskesmas melibatkan masyarakat, oleh karenanya setiap tindakan dalam mengatasi masalah harus dilaksanakan secara terencana, efektif, efisien serta melibatkan potensi dan partisipasi masyarakat.

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri I Tahun 2021 ada 1 kasus kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, yaitu dari wilayah Kelurahan Wukirsari dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, kasus kematian ibu terjadi pada tahun 2018 ada 1 kasus dan tahun 2020 ada 1 kasus serta tahun 2021 ada 1 kasus sedangkan kesehatan ibu pada tahun 2016-2017 dan 2019 semakin baik, dapat dilihat dari tidak adanya angka kematian ibu pada tahun tersebut. Hal ini dikarenakan adanya beberapa kegiatan yang ditingkatkan, antara lain ANC Terpadu, PHN pada ibu hamil resiko tinggi, pendampingan ibu hamil resiko tinggi oleh dokter spesialis kandungan, Pemantapan P4K, Kelas ibu hamil resiko tinggi, dan adanya pengaktifan kantong persalinan.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistic berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, social budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.<sup>7</sup>

Upaya yang dapat dilakukan adalah pelayanan antenatal terpadu yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan meliputi pelayanan dan konseling gizi, deteksi dini masalah atau komplikasi oleh bidan dan dokter, serta persiapan persalinan yang bersih dan aman.<sup>7</sup> Selain itu, pemerintah telah mencanangkan program yaitu *Continuity of Care* (COC) atau asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin hingga masa nifas yang bermanfaat bagi ibu, bayi, dan tenaga medis. Kegiatan COC dapat dilakukan dengan deteksi dini adanya komplikasi atau gangguan pada saat kehamilan dan memelihara kesehatan ibu.<sup>8</sup>

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis 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.<sup>9</sup>

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. H umur 24 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> di Puskesmas Imogiri I.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. H umur 24 tahun yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan dari studi kasus ini, mahasiswa mampu :

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir secara *Continuity of Care*

### **D. Manfaat**

1. Manfaat bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL.
2. Manfaat bagi Puskesmas Imogiri I  
Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.
3. Manfaat bagi Masyarakat di Wilayah Kerja .Puskesmas Imogiri I  
Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya

kegawatdaruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.