

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Untuk menghadapi resiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janin. Keuntungan pengawasan antenatal adalah diketahuinya secara dini keadaan resiko tinggi ibu dan janin, sehingga dapat melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan, melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat. Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi.¹

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Manfaat dari COC yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung asuhan dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Upaya yang dilakukan dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan AKI dan AKB, Indonesia memiliki program yang terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB, yang berkualitas apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas

yang sudah dirancang oleh pemerintah. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu bidan dituntut untuk mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, member pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal merujuk kasus.

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko 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 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Kesehatan keluarga di kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia yang Sebagian besar disebabkan perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hioertensi dalam keahamilan sebanayak 1.110 kasus dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus.² Angka kematian ibu di propinsi DI Yogyakarta sebanyak 40 kasus pada tahun 2020 yang mana kabupaten Bantul menyumbang AKI sebanyak 20 kasus. Hasil audit maternal perinatal meyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2020 adalah perdarahan 2 kasus, hipertensi dalam kehamilan 4 kasus, gangguan system peredaran darah 5 kasus, infeksi 2 kasus dan lainnya 6 kasus.

Sustainable Development Goal's (SDGs) memiliki lima pondasi, yaitu manusia, planet, kesejahteraan, perdamaian, dan kemitraan yang ingin mencapai tiga tujuan mulia di tahun 2030. Untuk mencapai tujuan mulia tersebut disusunlah tujuh belas tujuan global (*goals*), yang mana salah satunya adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan. Target *Sustainable Development Goal's* (SDGs) 2030 dalam mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1.000.

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait. Upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care*. Asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus mendapatkan hasil fisiologis dan dapat mencegah kegawatdaruratan maternal dan neonatal.³ Pendampingan ibu hamil setelah diberikan asuhan komprehensif didapatkan hasil mayoritas ibu hamil bisa melalui kehamilan dengan sehat dan peningkatan kesadaran serta pengetahuan ibu hamil.⁴

Berdasarkan hasil penapisan awal yang dilakukan pada Ny. S di Puskesmas Sewon I pada tanggal 12 Desember 2022, diketahui Ny. S hamil anak ke-2 dengan spasing 11 tahun, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran (Ny.S G2 P1 Ab0), umur 42 tahun, usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Hasil screening menggunakan kartu skor poedji rochjati, diperoleh nilai Scor 10, yaitu Kehamilan Risisko Tinggi (KRT) sehingga Ny. S wajib dilakukan Rujukan dini berencana ke Rumah Sakit atau ditangani oleh dokter spesialis kandungan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah dan diagnose kebidanan serta diagnose 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 menagani 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*.

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 Teoritis

Hasil laporan kasus ini dapat dipakai untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam penanganan dan penatalaksanaan tentang kasus asuhan kebidanan yang komprehensif.

2. Manfaat Aplikatif

a. 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 dengan resiko tinggi, bersalin, nifas, BBL.

b. Manfaat bagi Puskesmas Sewon I

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.

c. Manfaat bagi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 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 kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.