

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI). Makin tinggi angka kematian ibu disuatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk, karena ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal.¹ Data WHO (*World Health Organization*) AKI secara global yang terjadi pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB 19 per 1000 KH. Angka ini masih cukup jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang menargetkan pada tahun 2030 AKI turun menjadi 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup.² Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, didapati AKI DIY tahun 2020 sebesar 64.14 dari sebanyak 3.118 KH dengan 2 kasus terbanyak yaitu perdarahan dan penyakit jantung.³ Perdarahan menempati posisi tertinggi penyebab kematian ibu. Anemia adalah salah satu penyebab tidak langsung munculnya perdarahan terbanyak pada ibu bersalin. Anemia kehamilan adalah kondisi tubuh dengan kadar hemoglobin dalam darah <11 gr% pada trimester I dan III atau kadar Hb <10,5 gr% pada trimester II. Anemia akan menyebabkan komplikasi pada saat persalinan seperti gangguan his, kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama, kala uri yang dapat diikuti retensio plasenta serta perdarahan post partum dan atonia uteri.⁴

AKI Puskesmas Imogiri 1 pada tahun 2021 menunjukkan bahwa ada 1 kasus di wilayah Kalurahan 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 AKB tahun 2021 tercatat ada 1 kasus kematian bayi. Kasus kematian bayi ini dikarenakan berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) dan usia kehamilan ibu baru 22 minggu. Selain itu juga disebabkan oleh kurangnya informasi keluarga sehingga proses merujuk

mengalami keterlambatan.⁵ Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.⁶ Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu mulai dari trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga.⁷ Upaya lainnya yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) merupakan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).⁸ Asuhan kebidanan secara berkesinambungan antara lain yaitu asuhan antenatal, yang dimana bertujuan memberikan asuhan yang efektif dan menyeluruh (holistik) bagi ibu, bayi dan keluarganya melalui tindakan skrining, pencegahan dan penanganan yang tepat. Demikian pula, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, melakukan kunjungan nifas, melakukan kunjungan neonatus serta ibu pasca salin memakai alat kontrasepsi yang sesuai pilihan klien.⁹

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) dengan komprehensif pada ibu hamil risiko tinggi, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III Ny. F usia 31 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan anemia sedang di Puskesmas

Imogiri 1 Bantul meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.

- b. Melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu bersalin Ny. F usia 31 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan anemia sedang di Puskesmas Imogiri 1 Bantul meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- c. Melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu nifas Ny. F usia 31 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan anemia sedang di Puskesmas Imogiri 1 Bantul meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- d. Melakukan asuhan berkesinambungan pada neonatus By. Ny. F cukup bulan sesuai masa kehamilan normal di Puskesmas Imogiri 1 Bantul meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.
- e. Melakukan asuhan berkesinambungan pada keluarga berencana Ny. F usia 31 tahun akseptor KB MAL di Puskesmas Imogiri 1 Bantul meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan *Continuity of Care* ini adalah pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang berfokus pada asuhan 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 serta dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan *Continuity of Care* selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Untuk memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana serta ibu mendapat pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

b. Bagi Dosen di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Bagi mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana yang telah didapatkan saat perkuliahan.

d. Bagi Bidan di Puskesmas Imogiri I Bantul

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana.