

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan secara holistik dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya. Kesehatan Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian.¹

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa. Menurut² Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup.³ Berdasarkan data Kesga DIY tahun 2023 kematian ibu mencapai 22 kasus dengan angka tertinggi di Kabupaten Bantul sebanyak 9 kasus, kabupaten Sleman 7 kasus, kabupaten Gunungkidul 5 kasus, kabupaten kulon progo 1 kasus. Data di wilayah Puskesmas Panggang II jumlah persalinan tahun 2023 sebanyak 151 kasus dengan kasus IUFD (*Intrauterine fetal death*) sebanyak 2 kasus. Penyebab kematian ibu dan bayi dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* dilaksanakan dengan baik.²

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Dihitung dari haid pertama dan haid terakhir.⁴ Dalam proses kehamilan yang dilalui ibu perlu adanya pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang sesuai dengan standar waktu tiap trimesternya, standar waktu ini bertujuan untuk menjamin

perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, dimana berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.⁵ Persalinan adalah suatu rangkaian proses yang dimulai dengan kontraksi persalinan sejati dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Perawatan yang dilakukan pada masa nifas meliputi perawatan fisik dan psikologis ibu untuk mencapai kesehatan yang optimal. Perawatan masa nifas ini sangat diperlukan, karena dalam masa nifas sering terjadi kematian pada ibu yang disebabkan oleh berbagai macam masalah seperti perdarahan dan infeksi, hal ini dapat terjadi karena perawatan masa nifas yang kurang baik. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi usia 0-28 hari, selama periode ini bayi harus menyesuaikan diri dengan lingkungan ekstra uteri. Bayi harus berupaya agar fungsi-fungsi tubuhnya menjadi efektif sebagai individu yang unik. Respirasi, pencernaan dan kebutuhan untuk regulasi harus bisa dilakukan sendiri. Pada masa ini, organ bayi mengalami penyesuaian dengan keadaan di luar kandungan, ini diperlukan untuk kehidupan selanjutnya.

Tingginya angka kematian ibu merupakan gambaran kurangnya pelayanan kesehatan yang berkesinambungan pada ibu, mulai dari hamil, bersalin hingga masa nifas. Upaya percepatan AKI dapat dilakukan 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 ibu dan bayi, perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana. Asuhan berkesinambungan sangat penting guna mendeteksi adanya masalah atau komplikasi pada ibu secara dini dan mendapatkan penanganan yang sesuai.

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Karena

itu, bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/ COC*). Asuhan yang diberikan dapat melalui pemeriksaan kehamilan yang rutin (*Antenatal Care*), pertolongan persalinan yang aman dengan 60 langkah APN, deteksi dini kondisi patologi dan rujukan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap, asuhan sayang ibu dan bayi, asuhan neonatus dengan memperhatikan prinsip pencegahan infeksi serta perawatan dan pemenuhan nutrisi dalam masa kehamilan dan menyusui. Peningkatan mutu pelayanan kebidanan, peningkatan peran dan kompetensi bidan diharapkan mampu menekan AKI dan AKB.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan COC pada Ibu primigravida yaitu serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Panggang II Gunungkidul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*

- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. D sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL dan Keluarga Berencana (KB), secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

2. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.

3. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Panggang II

Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.

4. Bagi Pasien Ny.D

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.