

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* adalah suatu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan neonatus yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki tujuan untuk mengkaji sedini mungkin ada tidaknya penyulit dalam pelayanan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, dengan harapan dapat menurunkan jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan neonatus.¹ Seorang bidan memegang peranan yang penting dalam proses pelayanan kesehatan terutama pelayanan pemeriksaan kehamilan, sehingga kualitas pelayanan bidan akan menentukan keberhasilan proses pelayanan tersebut.²

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis, kehamilan suatu hal yang dinantikan oleh setiap pasangan yang telah menikah. Wanita yang ingin hamil diusahakan memiliki kondisi layak hamil seperti usia 20-35 th, jarak kehamilan lebih dari 2 tahun, IMT normal dan LILA > 23,5 cm, tidak memiliki masalah kesehatan serta tidak ada penyulit atau komplikasi sebelumnya. Kehamilan dapat terjadi pada kondisi ideal atau kondisi layak hamil dapat berjalan dengan lancar, namun ada kehamilan yang terjadi pada wanita yang kondisi tidak layak hamil sesuai dengan anjuran dari Kemenkes. Kehamilan di mulai dari hasil bertemunya sperma dan ovum yang tidak menempel dengan sempurna ke rahim, kemungkinan pertumbuhan janin yang terhambat, berbagai penyakit ibu yang mengancam kehamilan, hingga proses kelahiran yang juga mempunyai risiko tersendiri. Terdapat beberapa penyulit yang terjadi selama kehamilan sehingga dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kunjungan ANC yang tinggi diharapkan dapat membantu menurunkan komplikasi maternal dan neonatal serta kematian ibu dan anak melalui pendeteksian dini kehamilan berisiko tinggi.³

Kehamilan yang berisiko tinggi adalah kehamilan yang gangguan kesehatan ibu menyebabkan janin tidak dapat tumbuh dan berkembang secara normal bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin. Preeklampsia, eklampsia, anemia, penyakit jantung, dan riwayat obstetrik yang negatif hanyalah beberapa elemen yang dapat meningkatkan risiko seorang wanita mengalami hasil kehamilan yang merugikan. Usia ibu saat hamil dan melahirkan, khususnya usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dan terlalu tua (usia 35 tahun), tinggi dan berat badan, lama kehamilan terakhir (kurang dari 2 tahun), dan jumlah kehamilan sebelumnya merupakan faktor tambahan yang dapat mempengaruhi.⁴ Fase kehamilan hingga nifas selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi kebidanan. Komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu adalah perdarahan, hipertensi, preeklamsi/ eklamsia, infeksi dan atau komplikasi karena penyakit lainnya. Sementara komplikasi yang mungkin terjadi pada bayi hingga neonatus adalah pneumonia, diare, kelainan kongenital, dan asfiksia.⁵ Ibu hamil yang memiliki risiko tinggi selama kehamilan memiliki peluang lebih tinggi melahirkan balita yang stunting, risiko kematian bayi dan kematian ibu. Pendampingan pada ibu hamil bersisiko tinggi bersama dengan keluarga mampu mendeteksi dini tanda bahaya sehingga dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan

Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945⁶. Pada tahun 2022 kematian ibu propinsi DIY sebanyak 43 kasus yang tersebar di lima kabupaten, kematian ibu tertinggi berada di kabupaten bantul sebanyak 16 kasus dengan penyebab 4 kasus perdarahan, 2 PEB/Eklamsia, 6 infeksi, 2 kelainan jantung, 1 gangguan imun, 1 gangguan serebravaskular.⁷ Sebesar 64,18 % kematian maternal di Provinsi DIY terjadi pada waktu nifas, sebesar 25,72 % pada waktu hamil, dan sebesar 10,10 % terjadi pada waktu persalinan.⁸ Penyebab kematian ibu di antaranya disebabkan oleh penyebab langsung obstetrik dan penyebab tidak langsung.

Penyebab langsung kematian ibu berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas sedangkan penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian. Selain itu, salah satu kontribusi kematian ibu juga disebabkan oleh 4 terlalu, yaitu terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua.

Salah satu usaha dalam menurunkan atau menekan angka kematian dan kesakitan ibu bayi adalah dengan dilakukannya kunjungan ANC dimana setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC yang berkualitas minimal 6 kali, yang meliputi pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan gigi, konseling gizi, konseling kejiwaan dan kegiatan seperti kelas ibu hamil maupun senam hamil, yang kemudian dilanjutkan dengan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan dengan tenaga medis yang kompeten. Setelahnya selama masa nifas akan dilakukan kunjungan nifas juga neonatus sehingga kondisi ibu dan bayi akan tetap terpantau.⁹ Pelayanan ibu hamil di PMB Arinta Lindari melayani pemeriksaan ANC dan pemeriksaan USG dengan dokter Sp. OG dengan rata-rata jumlah kunjungan rutin ibu hamil sebanyak 45 per bulan pada tahun 2023.

Berdasar latar belakang diatas, penulis kemudian ingin melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada salah satu pasien di PMB Arinta Lindari yaitu pada NY. I umur 26 th hamil dengan faktor resiko jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* pada ibu hamil TM III usia > 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, neonatus dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB). Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Ny. I umur 26 tahun G2 P1 A0 AH1.
- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Persalinan Ny. I umur 26 tahun G2 P1 A0 AH1 dan Bayi Baru Lahir By. Ny. I
- c. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian Asuhan kebidanan pada masa Nifas Ny. I umur 26 tahun P2 A0 AH2 dan Neonatus By. Ny. I
- d. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada Keluarga Berencana Ny. I umur 26 tahun P2 A0 AH2 dan By. Ny. I

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

b. Bagi Bidan di BPM Arinta Lindari

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

c. Bagi Ibu

Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil, bersalin maupun pasca persalinan (BBL, Nifas, Neonatus dan KB).