

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.³ Kontinuitas perawatan ibu dan anak berakar dari kemitraan klien dan bidan dalam jangka panjang dimana bidan mengetahui riwayat klien dari pengalaman dan hasil penelusuran informasi sehingga dapat mengambil suatu tindakan.⁴

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang baru berusia dibawah 1 tahun per 1000 kelahiran yang terjadi dalam kurun waktu satu tahun.⁵

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan

masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.⁶

Angka kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan dan pelaporan program Gizi dan Kesehatan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, namun menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian ibu di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian ibu.² Angka kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2021 sebanyak 131 kematian dan ini menunjukkan kenaikan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 40 kematian.⁷ Di Kabupaten Kulon Progo terdapat 5 kematian ibu di tahun 2021, dengan 2 penyebab kematian yakni hipertensi 3 kasus dan gangguan system peredaran darah 2 kasus.⁷

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan (801), perdarahan (741), jantung (232) dan penyebab lainnya (1.504).² Di DIY penyebab kematian ibu tahun 2021 yakni covid-19 (80), perdarahan (13), hipertensi (9), gangguan system peredaran darah (6), penyebab lain (23). Berbeda dengan AKB Secara umum kematian bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami penurunan dari tahun 2019 sebanyak 315 kasus, menurun sebanyak 33 kasus ditahun 2020 menjadi 282 kasus dan pada tahun 2021 menurun menjadi 270.² Di Kabupaten Kulon Progo terdapat 44 kematian bayi pada tahun 2021 dengan penyebabnya adalah BBLR (4), Asfiksia (10), sepsis (1), kelainan bawaan (1) dan penyebab lain (18). Penyebab umum lainnya yaitu kelainan pada air ketuban, salah satunya yaitu oligohidramnion adalah kondisi ibu hamil yang memiliki terlalu sedikit air ketuban, indeks AF kurang dari 5cm. Diagnosis oligohidramnion sebagai tidak adanya kantong cairan dengan kedalaman 2-3 cm, atau volume cairan kurang dari 500 mL. Cairan ketuban merupakan predictor janin terhadap persalinan, dan apabila menurun berkaitan dengan peningkatan resiko dari denyut jantung janin dan meconium serta menyebabkan bayi tidak memiliki bantalan pada dinding rahim.

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (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. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum.⁸ *COC* adalah suatu proses dimana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan *antenatal care* terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.⁹ 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. A G₂P₁A₀Ah₁ dengan oligohidramnion.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan holistik.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB 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 BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB secara *Continuity of Care*.

- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menagani ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

C. Ruang lingkup

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

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa pendidikan 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 dan KB
2. Manfaat bagi Bidan di PMB Sunarti
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*.
3. Manfaat bagi Ny. A, keluarga dan masyarakat
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.