

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 salah satunya yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per 1.000 KH. Strategi pencapaian tujuan tersebut dengan salah satu pembinaan tujuan dan pencapaian target yaitu peningkatan kesehatan maternal meliputi, kesehatan ibu hamil, melahirkan, dan nifas (WHO, 2019).¹

Di Indonesia upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF, setiap tiga menit, di suatu tempat di Indonesia, anak di bawah usia lima tahun meninggal. Selain itu setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan.²

Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.²

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, serta keluarga berencana. Continuity of care memiliki 3

jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kestinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kestinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall, 2017).¹

Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Miratu dkk, 2015). Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan Selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat (Lalita, 2013).³

Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan dari bidan hamper delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *continuity of care (coc)* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi *Caesar*, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan.³

Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan

harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sandall, n.d dalam Ningsih, 2017).³

Oleh karena itu penulis tertarik memberikan Asuhan Berkesinambungan (*continuity of care/coc*) pada Ny. D umur 30 tahun G3P2AB0AH2 38 minggu 5 hari dengan anemia ringan di Klinik Dharma Husada.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny D sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari *Subjektif, Objektif, Asesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mahasiswa mampu melakukan :

- a. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D di Klinik Dharma Husada yang didokumentasikan menggunakan pendekatan *Varney*.
- b. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D di Klinik Dharma Husada yang didokumentasikan menggunakan pendekatan *Varney*.
- c. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. D di Klinik Dharma Husada yang didokumentasikan menggunakan pendekatan *Varney*.
- d. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. D di Klinik Dharma Husada yang didokumentasikan menggunakan pendekatan *Varney*.
- e. Asuhan kebidanan KB pada Ny. D di Klinik Dharma Husada yang didokumentasikan menggunakan pendekatan *Varney*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen *Varney* dan menggunakan laporan *Subjektif, Objektiv, Asesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Klinik Dharma Husada

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

b. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat dijadikan tambahan pustaka agar menjadi sumber bacaan yang bermanfaat dan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus serupa.

c. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang serupa secara berkesinambungan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.