

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesejahteraan suatu bangsa dapat dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan juga saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut akan menentukan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan.<sup>1</sup> Kesehatan maternal neonatal dapat juga diartikan sebagai tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah, yang dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu turun sekitar 38% diseluruh dunia. Pada tahun 2017 kematian ibu diperkirakan 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu dinegara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup dibanding 11/100.000 kelahiran hidup dinegara maju.<sup>2</sup> Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan dan kesejahteraan perempuan.

Berdasarkan profil kesehatan Bangka Belitung tahun 2023, kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 sebanyak 34 orang menurun dari tahun 2021 sebanyak 62 orang. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi dan lain-lain. Selanjutnya, kematian neonatus (0-28 hari) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2021 berjumlah 142 orang meningkat dari tahun 2020 sebanyak 135 orang.

Kematian neonatus pada tahun 2021 paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (25,35% dari total kematian neonatus) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (5,63% dari total kematian neonatus). Penyebab kematian neonatus paling banyak disebabkan karena BBLR (45,32% dari total kematian neonatus). Kemudian kematian neonatus yang disebabkan karena asfiksia (19,42% dari total kematian neonatus), kelainan kongenital (12,23% dari total kematian neonatus), lain-lain (18,71% dari total kematian neonatus), sepsis (4,32% dari total kematian neonatus). Ada beberapa penyebab terjadinya kematian neonatus yaitu belum semua tenaga kesehatan di unit pelayanan polindes/poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas rawat inap/non rawat inap kompeten dalam penanganan kasus-kasus pada bayi baru lahir.<sup>3</sup>

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.<sup>4</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. *Continuity of care* memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang terbaik dari bidan pada seluruh periode kehamilan dan melahirkan. Hasil studi menemukan bahwa *continuity of care* bidan dapat mengurangi intervensi obstetri selama persalinan dan tidak ada kematian ibu dan bayi. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga

berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.<sup>5</sup>

Berdasarkan fakta-fakta dan permasalahan yang ditemukan, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 29 Tahun G2P1Ab0AH1 dengan Kehamilan Postdate dan Oligohidramnion di Puskesmas Lampur”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. R mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluargaberencana dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III Ny. R Usia 29 Tahun G2P1Ab0AH1 dengan Kehamilan Postdate dan Oligohidramnion di Puskesmas Lampur 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. R Usia 29 Tahun G2P1Ab0AH1 dengan Kehamilan Postdate dan

Oligohidramnion di Puskesmas Lampur 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. R Usia 29 Tahun G2P1Ab0AH1 dengan Kehamilan Postdate dan Oligohidramnion di Puskesmas Lampur 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. R cukup bulan sesuai masa kehamilan normal di Puskesmas Lampur 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. R usia 29 tahun di Puskesmas Lampur meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

### **C. Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

## 2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustakan sebagai sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tatalaksana kasus secara *continuity of care*.

2. Bagi bidan di Puskesmas Lampur

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

3. Bagi Ny. R Sebagai Pasien COC

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

4. Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidana secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana