

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu atau maternal death menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya.¹

WHO melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian. Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan angka 3.572 kematian di Indonesia dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian.² Pada profil kesehatan DIY setelah melewati pandemi Covid-19 tahun 2022 ini kasus kematian ibu kembali menurun menjadi 43 kasus dibandingkan AKI tahun 2021 mengalami kenaikan yang sangat signifikan 131 kasus, 80 kasus karena terpapar Covid-19. Kasus kematian pada Provinsi DIY tahun 2022 karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah kelainan jantung dan pembuluh darah dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang dan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang.¹

Continuity Of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga.³

Dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi peningkatan kualitas pelayanan antenatal yang komprehensif sesuai standar dan terintegrasi terpadu dengan lembaga pemasyarakatan terkait, peningkatan kualitas pelayanan pertolongan persalinan dengan menerapkan standar asuhan persalinan normal, peningkatan kualitas pelayanan nifas untuk ibu dan neonatal dengan mengikuti standar pelayanan dan waktu kunjungan paling sedikit tiga kali, dan peningkatan kualitas pelayanan obstetri dan neonatal emergensi di tingkat pelayanan dasar dan ditingkat pelayanan rujukan primer/rumah sakit kabupaten.⁴

Bidan berperan penting dalam menekankan asuhan *Women Centre Care*. Memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya, bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya, pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengasuhan kebidanan kepada ibu hamil sampai masa nifas, termasuk pengasuhan bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi bersifat kesinambungan perawatan dengan Pendekatan manajemen kebidanan, dalam membantu mengatasi masalah kesehatan pasien secara komprehensif (Asuhan diberikan pada 1 orang pasien, perawatan berkelanjutan dari hamil sampai dengan KB).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil TM III > 36 minggu , bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Holistik dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif 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 menangani 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 asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan di PMB Umu Hani

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Khususnya dalam memberikan informasi asuhan yang diberikan pada ibu hamil,

bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, yang berkesinambungan.

b. Bagi Klien

Dapat dijadikan Sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB, khususnya mengenai pengetahuan dan penanganan yang dialami ibu. Memberikan motivasi bagi klien, bahwa melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar.