

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa di pengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak di pengaruhi 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.¹ 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.²

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).¹ Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care*. *Continuity Of Care (COC)* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama *postpartum*.³

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627

kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.⁴ Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKI di DIY mengalami peningkatan yang semula 36 kasus pada tahun 2019 menjadi 40 kasus pada tahun 2020.⁴

Risiko tinggi pada kehamilan dapat ditemukan saat menjelang waktu kehamilan, waktu hamil muda, waktu hamil pertengahan, saat *in partu* bahkan setelah persalinan terutama dengan umur <20 tahun dan >35 tahun. Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan kedalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar.⁵ Risiko komplikasi lebih berat terjadi pada ibu hamil primitua sekunder diantaranya seperti hipertensi kronis, *superimposed hypertension*, tingkat persalinan dengan operasi *caesar* yang lebih tinggi, postterm dan persalinan dengan bantuan bila dibandingkan primigravida muda. Juga ditemukan adanya kelainan pertumbuhan intrauterin dan malformasi kongenital.⁶

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. P Usia 37 Tahun G2P1Ab0Ah1 dengan Faktor Risiko Usia \geq 35 Tahun dan Primitua Sekunder di Puskesmas Mergangsan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan holistik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan.
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa persalinan.
- c. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dan BBL, dengan usia berisiko secara *Continuity of Care*.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dengan risiko secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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*.

b. Manfaat bagi Mahasiswa Jurusan Kebidanan

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL.

c. Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat sekitar Puskesmas Mergangsan

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.