

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. 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.^{1,2}

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (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. 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 (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.³

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa kematian ibu di dunia semakin meningkat. Sekitar 260 ribu wanita meninggal dunia setelah kehamilan dan persalinan pada 2023. Sekitar 92 persen dari semua kematian ibu tersebut terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Kematian ibu tertinggi tercatat di Afrika Sub-Sahara

dan Asia Selatan, dengan kematian sekitar 87 persen atau 225 ribu ibu pada 2023.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 atau turun sebesar 45 persen dalam sepuluh tahun terakhir. Meskipun demikian, penurunan AKI di Indonesia masih terus diupayakan, karena tingginya AKI di Indonesia masih setara dengan beberapa negara di Afrika.⁴ Target penurunan AKI di Indonesia masih terus menjadi prioritas.

Kemenkes mencatat, di Indonesia ada 3.572 kasus kematian ibu pada 2023, melonjak 25,48% dari tahun sebelumnya.⁵ Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Kematian ibu membawa dampak jangka panjang pada anak yang ditinggalkannya. Penelitian menunjukkan jika kematian ibu dapat berdampak pada malnutrisi serta rendahnya capaian pendidikan anak yang ditinggalkan. Begitu juga dengan tingkat kesehatan ibu, khususnya gizi pada ibu hamil dan menyusui juga sangat mempengaruhi kesehatan anak. Ibu dengan kondisi kurang gizi selama hamil berakibat pada 13 persen kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) selama sepuluh tahun terakhir di Indonesia.⁶

Jumlah kematian Ibu di DIY Tahun 2021 mencapai 131 kasus dengan penyumbang terbanyak adalah Kabupaten Sleman (45 kasus), terbanyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah.⁶

Dampak yang mungkin akan timbul apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan khususnya pada ibu dengan risiko tinggi mulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas dan menyusui, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB tidak dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi. Komplikasi pada kehamilan antara lain infeksi, preeklamsi, abortus, pendarahan antepartum, KPD, eklamsi. Apabila asuhan kehamilan tidak dilakukan dengan baik maka akan

menimbulkan dampak dalam persalinan antara lain perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, rupture uteri, dan inversion uteri. Sedangkan dampak yang mungkin timbul pada bayi adalah asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelainan bawaan trauma persalinan, kehamilan dan persalinan tidak berjalan dengan lancar menyebabkan komplikasi pada masa nifas. komplikasi yang terjadi pada masa nifas antara lain: bendungan ASI, mastitis, perdarahan postpartum, abses payudara, demam. Dampak yang terjadi pada bayi baru lahir apabila asuhan kehamilan dan persalinan tidak sesuai dengan standar akan mengakibatkan yaitu: asfiksia, infeksi prematuritas, kelainan bawaan dan kematian bayi, trauma kelahiran. Dampak dari rendahnya angka cakupan KB adalah jumlah penduduk semakin besar, dan laju pertumbuhan penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang rendah.

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. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. *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 enam kali selama masa kehamilan.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. A Umur 33

Tahun G₂P₁A₀AH₁ Usia Kehamilan 39 Minggu Dengan Oligohidramnion, Neonatus Dengan *Tongue-Tie* Dan *Lip-Tie* dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. A Umur 33 Tahun Ny. A Umur 33 Tahun G₂P₁A₀AH₁ Usia Kehamilan 39 Minggu Dengan Oligohidramnion, Neonatus Dengan *Tongue-Tie* Dan *Lip-Tie* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta pendokumentasian asuhan yang telah diberikan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif asuhan berkesinambungan pada Ny. A
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan berdasarkan data subjektif dan data objektif pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- d. Mahasiswa mampu mengidentifikasi antisipasi tindakan dan kebutuhan segera dari diagnosa dan masalah potensial pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- e. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan segera yang akan dilakukan pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- f. Mahasiswa mampu melakukan tindakan segera yang akan dilakukan pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan pada asuhan berkesinambungan Ny. A
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian terhadap tindakan yang telah dilakukan pada asuhan berkesinambungan Ny. A

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

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

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Mlati II

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 sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

c. Bagi Pasien

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