

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan kebidanan bertujuan untuk menjamin agar setiap Wanita hamil dan menyusui dapat memelihara kesehatannya sesempurna-sempurnanya dan saat melahirkan, bayi sehat tanpa gangguan apapun dan kemudian dapat merawat bayinya dengan baik.¹ Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta asuhan Keluarga Berencana (KB). Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa yang alamiah dan natural bagi Perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan masa setelah persalinan dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kehamilan, kelahiran dan menjadi ibu adalah suatu peristiwa fisiologis normal dalam kehidupan seorang Perempuan²

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan setiap 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi atau masalah yang dapat menjadi fatal. Penyebab kematian ibu dibagi menjadi penyebab kematian langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan yaitu pendarahan 28%, eklampsi 24%, infeksi 11%, partus lama 15%, dan abortus 5%. Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetric langsung pendarahan 28%, preeklampsi/eklampsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetrik 5%, hipertensi 24%, anemia 28% (Walyani, 2015). Pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting. Diantaranya agar dapat dilakukan deteksi dan tatalaksana dini komplikasi yang dapat timbul saat persalinan³

Asuhan persalinan normal oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas kesehatan sangatlah penting karena fokus asuhan persalinan normal adalah

persalinan yang bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan seperti perdarahan, menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan.⁴ Masalah lain yang tidak kalah pentingnya dalam asuhan kebidanan adalah asuhan bayi baru lahir. Bila asuhan bayi baru lahir tidak ditangani oleh tenaga kesehatan akan meningkatnya resiko gangguan kesehatan yang mengakibatkan naiknya angka kematian anak dan komplikasi yang dapat terjadi pada bayi baru lahir³

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu atau maternal 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.⁵

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 orang⁵

Konsep *Continuity of Care* adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. Dimensi pertama dari kontinu ini adalah

waktu meliputi; sebelum hamil, kehamilan, persalinan, hari-hari dari tahun-tahun pertama kehidupan. Dimensi kedua dari *Continuity of care* adalah *tempat* yaitu menghubungkan berbagai tingkat pelayanan dirumah, masyarakat dan kesehatan.³ Pemerintah berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Untuk melanjutkan program pemerintah berkaitan dengan usaha meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, maka bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari *antenatalcare*, *intranatalcare*, bayi baru lahir, *postnatalcare*, sampai keluarga berencana (KB) yang berkualitas⁶

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, 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, BBL dan KB 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 pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB secara *Continuity of Care*.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan holistic pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *Continuity of Care*.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidana berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

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

b. Bagi Bidan di Puskesmas Sedayu I

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 skrinning awal ntuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

c. Bagi Prodi Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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