BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi 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. Asuhan berkelanjutan pada ibu dan bayi berakar dari kemitraan klien dan bidan dalam jangka panjang dimana bidan mengetahui riwayat klien dari pengalaman dan hasil penelusuran informasi sehingga dapat mengambil suatu tindakan¹.

Asuhan Continuity of Care (COC) adalah bentuk pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan hingga tahap penggunaan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator utama dalam mengukur keberhasilan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun demikian, masih terdapat kasus persalinan yang mengalami komplikasi serius hingga menyebabkan kematian ibu maupun bayi. AKI merujuk pada jumlah kematian yang terjadi selama masa kehamilan hingga 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh kondisi yang berkaitan atau diperburuk oleh kehamilan dan penanganannya, tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau cedera. Sementara itu, AKB adalah peluang kematian bayi antara usia lahir hingga satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Menurut data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 tercatat hampir 800 perempuan di seluruh dunia meninggal setiap harinya akibat penyebab yang sebenarnya dapat dicegah dan berkaitan dengan kehamilan serta proses persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit. Selama periode tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian

ibu (maternal mortality ratio/MMR), yaitu jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, menurun sekitar 34% secara global. Sekitar 95% dari total kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah².

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang berarti belum memenuhi target penurunan menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Sementara itu, pemerintah juga menargetkan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Berdasarkan data dari sistem pencatatan kematian ibu yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan melalui Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), tercatat jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4.005 kasus dan mengalami peningkatan menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023³. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus.⁴

Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945.³ Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024.⁴

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 di dalam kandungan, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.⁵

Beberapa keadaan yang menyebabkan Angka Kematian Ibu (AKI) antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya <2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 4 orang anak. Angka kematian bayi tahun 2020 sebesar 10,88/1.000 kelahiran hidup turun jika dibandingkan tahun 2020 sebanyak 11,22/1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena BBLR, Pneumonia, asfiksia, kelainan bawaan, kelainan jantung, sepsi dan lainnya.

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, Pre-Eklampsi, abortus, perdarahan antepartum, KPD, eklampsi. 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 profesional 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, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. DP Usia 32 tahun G₂P₁A₀ dari masa kehamilan sampai keluarga berencana.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian dan pengumpulan data pada kasus Ny. DP dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*.
- b. Mahasiswa mampu melakukan interpretasi data dasar yang sudah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa, masalah dan kebutuhan yang spesifik terhadap diagnosa atau masalah klien atas

data-data yang telah dikumpulkna pada kasus Ny. DP dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*.

- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi pada kasus Ny. DP dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- d. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan meneteapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan atau tindakan segera oleh bidan, dokter dan/ atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi pada kasus Ny. DP dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi
- f. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan yang dilakukan seperti tindsakan atisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif yaitu penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi atau follow up serta melakukan pendokumentasian berdasrakan seluruh tindakan yang telah dilakukan pada kasus Ny. DP dari masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnose
- h. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian dari asuhan yang telah diberikan pada kasus Ny. DP dari masa kehamilan,

bersalin, BBL, nifas dan keluarga berencana secara *continuity of care*

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 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 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.

d. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*

terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berenca