

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin. Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk ¹. AKI di Indonesia pada tahun 2024 masih merujuk kepada hasil Long Form SP2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024). Angka ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah tersebut Indonesia menempati peringkat ketiga sebagai Negara dengan kematian ibu tertinggi di Asia Tenggara ².

WHO mendefinisikan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 (satu) tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Menurut LKJ Kemenkes (2024) target penurunan AKB per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 adalah sebesar 16 dengan realisasi sebesar 16,85 sehingga realisasinya mencapai sebesar 94,68%. Berbagai strategi penurunan AKI dan AKB telah dilakukan antara lain dengan memperluas akses pelayanan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan pemberdayaan masyarakat, dan penguatan tata Kelola ³.

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan ⁴. Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan kepada perempuan selama daur kehidupan. Seiring Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan yang

menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna ⁵.

Kehamilan postdate adalah suatu kehamilan yang berlangsung melebihi 40 minggu ditambah satu atau lebih hari (setiap waktu yang melebihi tanggal perkiraan lahir) ⁶. Kehamilan postdate merupakan salah satu kehamilan yang beresiko tinggi, dimana dapat terjadi komplikasi pada ibu dan janin. Dampak yang terjadi pada persalinan postdate bila tidak segera ditangani, yaitu anak besar yang dapat menyebabkan disproporsi sefalopelvik, oligohidramnion yang dapat menyebabkan kompresi tali pusat dan gawat janin sampai bayi meninggal, serta keluarnya mekoneum yang dapat menyebabkan aspirasi mekoneum pada bayi ⁷.

Continuity Of Care (COC) merupakan upaya dengan meningkatkan kualitas perawatan yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan profesional kesehatan. *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk mengubah paradigma bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan *COC* akan meminimalkan intervensi yang tidak perlu dan mengurangi kasus keterlambatan manajemen keadaan darurat ibu neonatal. Selain itu metode ini dapat mengurangi morbiditas ibu, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dengan Bidan ⁸.

Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang membahayakan dapat menimbulkan komplikasi sehingga dapat mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu perlu pendekatan pada setiap ibu hamil oleh tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB ³. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali, yaitu kunjungan pertama 6 jam hingga 2 hari pertama post partum, kunjungan ke-2 hari ke 3 hingga hari ke-7 post partum, kunjungan hari ke- 3 hari ke 8 hingga 28 hari post partum, kunjungan hari ke-4 hari ke 28 hingga ke-42

post partum. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu); pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri); pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lain; pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan; pelayanan keluarga berencana pasca persalinan³. Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal⁸.

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara *Continuity of Care*, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komprehensif untuk klien.

Continuity of Care merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer. Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun tugas akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny.S Usia 37 Tahun G2P1A0 dengan Kehamilan Postdate di Puskesmas Tempel 1 Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian kasus pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.
- b. Mahasiswa dapat menentukan diagnosa, masalah, dan kebutuhan berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB secara *Continuity of care*.
- c. Mahasiswa dapat melakukan analisa kebidanan meliputi diagnosa potensial dan masalah potensial, berdasarkan hasil pengkajian data pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.
- d. Mahasiswa mengantisipasi kebutuhan dan tindakan segera berdasarkan diagnosa potensial dan masalah potensial yang telah ditetapkan pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.
- e. Mahasiswa dapat melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.
- f. Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi

baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.

- g. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*.
- h. Mahasiswa dapat melakukan dokumentasi kasus pada Ny. S dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity of care*

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of care*) meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Dapat memahami teori, memperdalam ilmu, dan menerapkan asuhan yang akan diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.
- b. Bagi Bidan Puskesmas Tempel 1
Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan

KB berupa pemberian pendidikan kesehatan, upaya skrining dan asuhan secara berkelanjutan/ berkesinambungan.

c. Bagi Pasien

Meningkatkan kepuasan masyarakat pada pelayanan kebidanan dalam program asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat dijadikan sebagai informasi serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.