

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.¹

Continuity of Care (asuhan berkesinambungan) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan periode postpartum dan untuk memberikan perawatan bayi baru lahir.² Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun rendah). Pelayanan kebidanan secara CoC berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus.²

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. AKI menjadi indikator dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan masih fokus dalam upaya menurunkan AKI. Komitmen global menyepakati dalam SDGs untuk mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030.⁴

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2019, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi DIY ada 36 kasus, dengan kasus terbanyak ada di

Kabupaten Bantul. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2019, angka kematian ibu di Kabupaten Bantul yaitu 99,45/100.000 Kelahiran Hidup atau sejumlah 13 kasus. Pada tahun 2020 angka kematian ibu naik yaitu 157,6/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 20 kasus.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2014 –2015 yaitu perdarahan 31%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 26%, infeksi 6%, gangguan sistem perdarahan 6,9%, gangguan metabolik 1,33%, dan lain-lain 28,4%. Penyebab kematian ibu dapat diminimalisir apabila kualitas *antenatal care* dilaksanakan dengan baik.⁶ Keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat 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 >3).⁵

Pada kehamilan usia < 20 tahun/masa remaja akan sangat berisiko meningkatkan angka kematian dan keadaan tidak normal bagi ibu karena tubuh ibu usia remaja belum sepenuhnya matang untuk melahirkan. Perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lebih besar untuk meninggal dalam kasus kehamilan dan persalinan dibandingkan perempuan usia reproduksi sehat yaitu antara usia 20-35 tahun.

Resiko yang mungkin dapat terjadi pada kehamilan terlalu muda diantaranya dapat menyebabkan fistula obstetri, infeksi, anemia, preeklampsia/eklampsia, persalinan preterm dan perdarahan hebat. Perdarahan postpartum merupakan satu dari tiga penyebab yang paling umum pada kematian maternal.⁸ Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang terjadi segera setelah persalinan melebihi 500 cc yang dibagi menjadi bentuk perdarahan primer dan perdarahan postpartum sekunder.⁸ Perdarahan postpartum primer dapat terjadi sebagai akibat tertinggalnya sisa plasenta atau selaput janin. Retensio plasenta adalah plasenta yang belum lahir seluruhnya dalam ½ jam setelah janin lahir. Bila hal tersebut terjadi, harus dikeluarkan secara manual atau kuretase disusul dengan pemberian obat-obatan uterotonika intravena.⁹

Pada kasus perdarahan yang terjadi pada ibu dengan resiko usia muda salah satunya dapat disebabkan oleh retensio plasenta. Ibu berusia < 20 tahun, fungsi rahimnya belum berkembang secara maksimal sehingga miometrium belum dapat melakukan kontraksi yang adekuat selama proses pelepasan plasenta dan menyebabkan plasenta tidak dapat lahir spontan. Apabila hal tersebut terjadi maka harus dilakukan pelepasan plasenta secara manual yang apabila kontraksi rahim tetap lemah atau bahkan tidak ada (atonia uteri) setelah dilakukan pemisahan jaringan plasenta dari dinding rahim, kondisi tersebut akan mengakibatkan perdarahan hebat yang merujuk pada keadaan syok dan dapat berakhir dengan kematian.

Bidan sebagai penggerak dan mitra yang paling dekat dengan wanita perlu melakukan pengawasan dan pemberian asuhan yang tepat demi terwujudnya kesehatan bagi ibu dan bayinya. Salah satu strategi yang diupayakan adalah pemberian asuhan secara berkesinambungan. Perawatan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif primer memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka. Asuhan *Continuity of Care* dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga KB pada ibu.

Bidan diharapkan dapat mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh klien sehingga dapat dilakukan asuhan secara tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan keluarga berencana.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. I umur 18 tahun G₁P₀A₀h₀ di Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* dengan menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subjektif dan data objektif pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*
- c. Mahasiswa mampu menentukan asuhan kebidanan kebutuhan segera pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan asuhan perencanaan tindakan kebidanan yang akan dilakukan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB pada Ny. I secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB
2. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
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*.
3. Bagi Bidan Puskesmas Srandakan
Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.
4. Bagi Pasien
Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.