

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dalam kebidanan dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Terkait kesehatan fisik selama kehamilan berupa pemantauan kesehatan ibu dan janin secara rutin untuk membantu deteksi dini risiko. Terkait kesehatan mental bahwa hubungan yang erat antara ibu dan bidan dapat mengurangi stres dan kecemasan selama kehamilan. Dukungan emosional dari bidan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan (Sandall et al, 2016). CoC memberikan ruang untuk tindakan pencegahan yang lebih terarah (WHO, 2016).

Berdasarkan data terkait komplikasi kehamilan yang terjadi di dunia, sekitar 10% kehamilan di seluruh dunia mengalami hipertensi. Tentang data komplikasi persalinan bahwa 8-10% persalinan global mengalami distosia atau persalinan lama, yang sering terkait dengan komplikasi pada ibu dan bayi. Perdarahan postpartum terjadi pada sekitar 6-10% persalinan global, dan merupakan penyebab utama kematian ibu (WHO, 2018). Terkait data faktor risiko kehamilan pada remaja bahwa remaja usia 15-19 tahun menyumbang sekitar 12% dari seluruh kelahiran global, dengan komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan usia lainnya. Remaja hamil memiliki risiko 50% lebih tinggi mengalami anemia dan preeklampsia dibandingkan ibu yang lebih tua (WHO, 2021).

Adapun data terkait komplikasi kehamilan yang terjadi di Indonesia bahwa prevalensi hipertensi dalam kehamilan dilaporkan mencapai 20-30% ibu hamil. Survei Kesehatan Nasional (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 48,9%. Prevalensi diabetes gestasional di Indonesia berkisar antara 1,9-3,6% ibu hamil. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Terkait komplikasi persalinan Data SDKI 2017 melaporkan 35% ibu mengalami persalinan lama, yang merupakan salah satu penyebab komplikasi. Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia, terjadi pada 8-10% dari semua persalinan. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Terkait data komplikasi masa nifas bahwa infeksi pada masa nifas terjadi pada sekitar 5% ibu

pasca-persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian lokal, prevalensi depresi pascapersalinan di Indonesia berkisar antara 10-15%. (Riskesdas, 2018 dan Universitas Indonesia, 2020). Terkait faktor risiko kehamilan pada remaja berdasarkan SDKI 2020, prevalensi kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun adalah 8,5%, dengan risiko komplikasi lebih tinggi dibandingkan usia lainnya (BKKBN, 2021 dan SDKI 2020).

Berdasarkan data komplikasi persalinan lama dilaporkan terjadi pada 20-25% ibu di Jakarta, yang berisiko menyebabkan komplikasi lebih lanjut pada ibu dan bayi (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2022). Terkait komplikasi masa nifas bahwa data di DKI Jakarta menunjukkan bahwa sekitar 5-10% ibu pascapersalinan mengalami infeksi puerperal, dengan angka yang lebih tinggi di daerah dengan fasilitas kesehatan terbatas. Prevalensi depresi pascapersalinan di Jakarta adalah 10-15%, dengan faktor risiko seperti dukungan sosial rendah dan komplikasi persalinan (Riskesdas, 2018). Terkait kehamilan pada remaja di DKI Jakarta, prevalensi kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun adalah 7,1%, yang lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata nasional yang mencapai 8,5% (SDKI, 2020).

Komplikasi kebidanan dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kesehatan ibu, janin, serta proses kehamilan, persalinan, dan nifas. Terkait faktor penyakit atau kondisi medis ibu bahwa hipertensi yang tidak terkontrol selama kehamilan dapat menyebabkan pre-eklamsia (tekanan darah tinggi, proteinuria, dan edema), yang dapat berkembang menjadi eklamsia (kejang) (*American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), 2020 dan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Diabetes yang muncul selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti makrosomia (bayi besar), kelahiran prematur, dan infeksi (WHO, 2016). Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan, kelahiran prematur, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Terkait komplikasi persalinan bahwa perdarahan postpartum menjadi penyebab utama kematian ibu pasca-persalinan. Dapat disebabkan oleh atonia uterus (otot rahim tidak berkontraksi dengan baik), robekan jalan lahir, atau kelainan pembekuan darah (WHO, 2019 dan Kementerian Kesehatan RI, 2020). Robekan atau episiotomi yang tidak sesuai

dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi setelah melahirkan (ACOG, 2020). Kehamilan yang lama atau persalinan yang tidak progresif dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kelelahan, infeksi, atau trauma fisik (Gifford, R. et al, 2017). Terkait faktor janin bahwa posisi janin yang abnormal dapat menyebabkan kesulitan persalinan dan trauma pada ibu atau bayi (Cunningham, F. et al, 2018). Gangguan jantung janin yang dapat mengarah pada hipoksia (kekurangan oksigen) dan berisiko tinggi menyebabkan kematian perinatal atau cacat (ACOG, 2017).

Upaya untuk menangani komplikasi kebidanan memerlukan keterlibatan berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga medis, keluarga, dan masyarakat. Terkait upaya pemerintah yaitu memastikan bahwa seluruh ibu hamil mendapatkan akses yang baik terhadap layanan kesehatan, mulai dari pemeriksaan antenatal (ANC), hingga fasilitas persalinan dan pascapersalinan yang memadai (WHO, 2018 dan Kemenkes RI, 2018). Pemerintah memberikan pendidikan kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan prenatal yang baik, tanda-tanda bahaya kehamilan, serta komplikasi yang mungkin terjadi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019 dan *United Nations Population Fund* (UNFPA), 2017). Program pelatihan bagi tenaga medis untuk mengenali tanda-tanda komplikasi kebidanan dan memberikan perawatan tepat waktu sangat penting dalam mengurangi risiko komplikasi (WHO, 2017). Terkait faktor tenaga medis (dokter, bidan, dan perawat) berupa pemantauan rutin selama kehamilan membantu dalam deteksi dini komplikasi seperti hipertensi, diabetes, atau infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin (*American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), 2020 dan Kementerian Kesehatan RI, 2020).

RS Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto Jakarta Pusat adalah salah satu rumah sakit militer terbesar di Indonesia yang juga memberikan layanan kesehatan untuk masyarakat umum, termasuk dalam bidang kebidanan dan maternitas. Rumah sakit ini dikenal memiliki fasilitas yang lengkap dan tenaga medis yang terlatih, sehingga mampu menangani berbagai komplikasi kebidanan dan penyakit terkait kehamilan, persalinan, serta nifas. Terkait aspek fasilitas dan layanan kebidanan bahwa RSPAD Gatot Soebroto memberikan layanan pemeriksaan kehamilan rutin, penanganan komplikasi kehamilan, serta

perawatan pasca-persalinan untuk ibu dan bayi. Rumah sakit ini juga menyediakan fasilitas untuk persalinan normal dan caesar, serta penanganan darurat obstetri seperti perdarahan, pre-eklamsia, eklamsia, dan lainnya. RSPAD memiliki fasilitas NICU untuk merawat bayi yang lahir prematur atau dengan komplikasi medis tertentu. Selain layanan kebidanan, RSPAD juga memberikan layanan keluarga berencana dan konseling terkait kesehatan reproduksi. Terkait aspek kasus yang dihadapi di RSPAD Gatot Soebroto sebagai rumah sakit yang menangani berbagai jenis komplikasi kebidanan, beberapa kasus yang sering dijumpai di RSPAD Gatot Soebroto meliputi Perdarahan Postpartum (PPH), pre-eklamsia dan eklamsia, infeksi pasca persalinan, komplikasi persalinan. Terkait upaya penanggulangan komplikasi kebidanan di RSPAD berupa penerapan layanan terpadu antara dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter anak, dan tenaga medis lainnya untuk penanganan ibu dan anak. Rumah sakit ini secara rutin melaksanakan pelatihan dan pembaruan ilmu bagi tenaga medis, termasuk pelatihan dalam penanganan kasus-kasus komplikasi kebidanan. RSPAD juga menyediakan fasilitas medis yang lengkap, seperti ruang rawat inap yang nyaman, ruang operasi, dan NICU, RSPAD mampu menangani berbagai kasus berat yang memerlukan tindakan medis segera (RSPAD Gatot Soebroto, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis melakukan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah, “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penyusunan COC

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas serta

menerapkan asuhan komplementer pada Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menginterpretasikan data, menganalisa dan menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana asuhan, menerapkan tindakan asuhan kebidanan, mengevaluasi hasil asuhan, serta menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.
2. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menginterpretasikan data, menganalisa dan menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana asuhan, menerapkan tindakan asuhan kebidanan, mengevaluasi hasil asuhan, serta menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.
3. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menginterpretasikan data, menganalisa dan menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana asuhan, menerapkan tindakan asuhan kebidanan, mengevaluasi hasil asuhan, serta menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.
4. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif, menginterpretasikan data, menganalisa dan menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana asuhan, menerapkan tindakan asuhan kebidanan, mengevaluasi hasil asuhan, serta menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL Ny. R di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2024.

1.4 Manfaat COC

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berkontribusi bagi peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan dengan mengintegrasikan pembelajaran teori dan praktik. COC dalam kebidanan mengedepankan pendekatan yang terintegrasi antara teori dan praktik. Mahasiswa dapat mengikuti perkembangan kesehatan ibu secara langsung dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, yang memberikan pengalaman nyata tentang keseluruhan proses kebidanan. Ini membantu dalam memahami konteks yang lebih luas dan mempersiapkan untuk menghadapi beragam situasi klinis.

1.4.2 Bagi Tempat Praktik

Sebagai masukan untuk peningkatan kualitas asuhan kebidanan berupa asuhan yang terintegrasi dan berkesinambungan. COC dalam kebidanan memastikan ibu hamil menerima asuhan yang berkelanjutan, mulai dari pemeriksaan antenatal, pendampingan saat persalinan, hingga pemantauan pasca-persalinan. Ini meningkatkan kualitas layanan dengan mengurangi risiko kesalahan atau kelalaian yang mungkin terjadi ketika asuhan tidak terintegrasi.

1.4.3. Bagi Klien

Sebagai bentuk perawatan yang terpadu dan berkesinambungan dengan pendampingan selama kehamilan hingga nifas. COC memastikan bahwa klien menerima perawatan yang berkesinambungan dari tenaga medis yang sama, baik itu bidan atau dokter, yang terlibat sepanjang perjalanan kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hal ini meningkatkan keterikatan emosional antara klien dan tenaga medis, yang dapat mengurangi kecemasan dan memberikan rasa aman.