

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi (Gultom dan Hutabarat, 2020). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2016). Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 800 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya. Antara tahun 2000 dan 2020, rasio kematian ibu turun sekitar 34% diseluruh dunia. Pada tahun 2020 kematian ibu diperkirakan 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu dinegara berkembang pada tahun 2020 adalah 430/100.000 kelahiran hidup

dibanding 12/100.000 kelahiran hidup di negara maju (WHO, 2023). Data angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan di negara berkembang. Data menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi meskipun sebelumnya mengalami penurunan, diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Hasil *Long Form Sensus Penduduk* (LFSP) 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan Sensus Penduduk 2010 dan Survei Antar Penduduk Sensus (SUPAS) 2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah 1 tahun (0–11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil LFSP 2020. Sementara AKI di Provinsi Banten tahun 2020 sebanyak 127 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebanyak 13,8 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Menurut profil kesehatan Kab. Tangerang tahun 2023, angka kematian ibu di Kab. Tangerang pada tahun 2022 sebanyak 57, angka tersebut masih tinggi dari target tahun 2022 sebanyak 54. Penyebab kematian ibu paling banyak dikarenakan eklampsia 31%. Sementara angka kematian bayi tahun 2022 sebanyak 3,9, angka tersebut masih tinggi dari target sebanyak 3 pada tahun 2022. Penyebab kematian bayi paling banyak disebabkan oleh BBLR 35%.

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 berkesinambungan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal (Manuaba, 2013).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2009). Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Di Puskesmas C Kab. Tangerang Tahun

2023”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. R mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of Care*) dalam rangka 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. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Di Puskesmas Caringin Kab. Tangerang Tahun 2023”.

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
3. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
4. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
5. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani kasus pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
6. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.
7. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. R sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan agar ibu hamil dapat mengenali sedini mungkin tanda bahaya pada masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan segera.

2. Bagi Puskesmas Caringin

Diharapkan hasil laporan ini dapat dimanfaatkan untuk mengaplikasikan/melakukan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bacaan serta perbandingan untuk studi kasus berikutnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif khusus dalam asuhan kebidanan komplementer.

4. Bagi Penulis

Diharapkan hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan dan mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan yang didapatkan dibangku kuliah.

