

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity Of Care (CoC) dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa *post partum*. Karena semua perempuan beresiko terjadinya komplikasi selama masa *prenatal*, *natal*, dan *post natal* (Ningsih, 2017). Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat tingkat derajat kesehatan suatu bangsa dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, S., 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO), Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2017 adalah 211 per 100.000 kelahiran hidup (KH) atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 295.000 kematian pertahun. Pada angka kematian bayi dan balita hasil SDKI 2017 menunjukkan adanya penurunan. Kematian neonatal turun dari 19 per 1000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup, kematian bayi turun dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, dan kematian balita dari 40 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup (Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 2017). Pada tahun 2015 target AKA dan AKB akan dapat dicapai. Adapun penyebab kematian adalah BBLR (29%), asfiksia (27%), masalah pemberian minum (10%), gangguan hematologi (6%), infeksi (5%), dan penyebab lainnya (13%) (Setiawati, Y; Nurafni; A, 2019).

Kesalahan pengambilan sampel seringkali dihembuskan sebagai pemicu tertinggi AKI, pada SDKI 2007, kuesioner tentang kematian ibu hanya dibagikan

kepada perempuan menikah usia 15-49, (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Dalam rangka upaya mempercepat penurunan AKI maka pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan *neonatal* sebesar 25%. Sehingga dalam menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan.

Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentan usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Selama tahun 2006 dan sampai tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan ibu

hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target rencana strategi (restra) kementerian kesehatan tahun 2017 yang sebesar 76%.

Sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rencana strategi kementerian kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari keempat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan. Masa nifas di mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

Pelayanan kesehatan *neonatus* meliputi cakupan kunjungan *neonatal* pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode *neonatal* yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

Peraturan pemerintah RI nomor 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan system informasi keluarga menyebut bahwa program keluarga berencana (KB).

Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terkait dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup pengawasan kehamilan, meningkatkan gizi hamil, pelaksanaan program keluarga berencana (KB), imunisasi ibu dan meningkatkan sistem rujukan (Manuaba, 2018). Cara lain yang bisa dilakukan dengan menggunakan upaya kesehatan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan perlu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir (BBL) dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dengan demikian penulis ingin melaksanakan pelayanan kebidanan komprehensif atau *Continuity Of Care* Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "SK" Umur 26 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Apakah ibu SK umur 26 tahun yang diberikan asuhan kebidanan

berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

Adapun batasan masalah dari kasus ini adalah asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny “SK” yaitu mulai dari kehamilan TM III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) dengan penerapan manajemen kebidanan dan pendokumentasian secara varney dan SOAP.

D. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “SK” umur 26 tahun di RS TK II Udayana Tahun 2024.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutnya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa ataupun penulis selanjutnya dalam melakukan studi kasus atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahirdan Keluarga Berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi ibu

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan sampai masa nifas sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan memfasilitasi kebutuhan ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas hingga dapat memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masatersebut.

c. Bagi Bidan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi

petugas kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhankebidanan pada ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas.



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali