

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Continuity of Care (CoC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari ahmil sampai Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran penting dalam menilai indicator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untu meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019)

Berdasarkan target (*Millenium Development Goals*), salah satu target SGD's tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MDGs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (*Sustainable Development Goals*), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021) . Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar di angka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per Indonesia.

Tolak ukur dalam menilai status kesehatan suatu negara, dapat dilihat dari AKI dan AKB berjumlah sedikit maka bisa dikatakan status kesehatan Negara tersebut baik dan begitupun sebaliknya apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka hal tersebut merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah hasil dari berbagai survey yang telah dilakukan, tinggi atau rendahnya AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam

memberikan pelayanan obstetric yang bermutu dan menyeluruh(Dinas Kesehatan, 2020).

Kematian ibu dan anak ternyata mempengaruhi target rerata untuk AKB berada diangka 24 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target MGDs adalah 23 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) SDKI tahun 2021 AKB menunjukkan penurunan 12 per 1000 kelahiran hidup, dibandingkan tahun 2017 lalu sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia dilihat dari data SDKI pada tahun 2021

menunjukkan adanya penurunan dari data SDKI pada tahun 2017 turun sekitar -3,93% per tahun.

Jumlah angka kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020 terdapat 19 kasus Angka kematian ibu ini mengalami kenaikan dibandingkan sebelum ada Covid-19 yakni pada tahun 2019 sebanyak 15 kasus. Kasus kematian Ibu pada tahun 2020 yang paling tinggi terjadi pada kematian ibu nifas yaitu sebanyak 13 kasus. Sedangkan kematian ibu saat hamil dan bersalin sebanyak 6 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2020).

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 berkelanjutan 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.

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.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. E.S usia 40 tahun G2P1A0 di Desa Seduri, Kecamatan Mojosari. Asuhan ini diberikan kepada Ny. E.S mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

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

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menagani kasus pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus pada Ny. E.S sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas dan Keluarga Berencana secara Continuity of Care

1.3 Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

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

a. Penulis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan dan mengimplementasikan teori asuhan kebidanan berkesinambungan yang didapatkan di bangku kuliah.

b. Bidan Pelaksana

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

c. Ibu Hamil

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.