

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan normal. Perubahan yang terjadi pada wanita hamil bersifat fisiologis, bukan patologis. Dalam praktiknya terdapat beberapa kasus yang mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut terjadi demikian.¹ Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan.²

Masalah dalam kehamilan yang masih belum dapat ditangani dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.³

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs), target Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) kurang dari 12 per 1000 kelahiran pada tahun 2030.⁴ Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup.⁵

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversikan maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini

menunjukkan penurunan AKI jika dibandingkan dengan tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 Kelahiran Hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Namun capaian ini belum dapat diturunkan dari capaian tahun 2018 yakni 60,8 per 100.000 Kelahiran Hidup (186 kasus dari 305.935 sasaran lahir hidup) dan tahun 2017 yakni 59,93 per 100.000 Kelahiran Hidup (180 kasus dari 300.358 sasaran lahir hidup). Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 yaitu 75,1 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 sudah melampaui target (Dinkes Sumut, 2021).⁶

Berdasarkan survei di praktek Mandiri Bidan Andri Kota Medan. Januari-Maret 2024, diperoleh data ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 96 orang dan sebanyak 59 orang ibu bersalin. Kunjungan KB sebanyak 198 PUS.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistic berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.⁷

Upaya yang dapat dilakukan adalah pelayanan antenatal terpadu yang merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan meliputi pelayanan dan konseling gizi, deteksi dini masalah atau komplikasi oleh bidan dan dokter, serta persiapan persalinan yang bersih dan aman.⁷ Selain itu, pemerintah telah mencanangkan program yaitu *Continuity of Care* (COC) atau asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin hingga masa nifas yang bermanfaat bagi ibu, bayi, dan tenaga medis. Kegiatan COC dapat dilakukan dengan deteksi dini adanya komplikasi atau gangguan pada saat kehamilan dan memelihara kesehatan ibu.⁸

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis COC mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan

keluarga berencana. COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum.⁹

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. T umur 31 tahun G₃P₂A₀ di PMB Andri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari studi kasus ini, mahasiswa mampu :

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care* dengan metode

SOAP.

C. Ruang Lingkup

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

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Medan
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, BBL.
2. Manfaat bagi PMB Andri
Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.
3. Manfaat bagi Masyarakat di Wilayah Kerja PMB Andri
Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.