

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan bayi merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena memiliki risiko yang tinggi terjadinya kesakitan dan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat (Jayanti et al., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) kasus kematian ibu sangat tinggi terjadi pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Hampir 95% dari semua kematian ibu yang terjadi di negara berpenghasilan rendah serta menengah ke bawah dan sebagian besar dapat dicegah. Tingginya Angka Kematian Ibu di beberapa wilayah di dunia menjelaskan ketidaksetaraan dalam pelaksanaan akses layanan kesehatan yang berkualitas (WHO, 2023).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa pada tahun 2020 hingga 2021 terjadi peningkatan kematian ibu yaitu sebesar 406 jiwa. Tahun 2019 kematian ibu terjadi sebanyak 4.221 jiwa, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa. Penyebab kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 580,34 dari sebanyak 2757 kelahiran hidup. Dengan jumlah absolut 16 kasus kematian ibu Pandemi Covid 19 merupakan faktor yang menyebabkan peningkatan kasus kematian ibu. Faktor penyebab

kasus kematian ibu karena covid 19, Perdarahan, Anemia dan Kecepatan dan ketepatan penanganan di fasilitas rujukan (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022).

Pada tahun 2021 AKI dan AKB di Kabupaten Bantul meningkat drastis dibanding tahun-tahun sebelumnya yakni 374,1 tiap 100.000 Angka Kelahiran Hidup. Sebagian besar disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 28 kasus, Perdarahan 5 kasus, PEB/Eklampsi 2 kasus, Penyakit Jantung 3 kasus, dan gangguan atau penyakit penyerta sebanyak 4 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021).

Salah satu indikator derajat kesehatan negara yaitu dengan adanya penurunan AKI dan AKB. Tingginya AKI menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan pelayanan kesehatan yang kurang, termasuk pelayanan perinatal dan obstetric yang rendah. Penurunan AKI dan AKB penting karena untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas di suatu wilayah di Indonesia (Mandriwati, 2019).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan program Expanding Maternal Neonatal Survival (Kemenkes RI, 2015). Ibu diharapkan mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas 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 (Indah *et al.*, 2019).

Pemerintah telah mengembangkan sejumlah kebijakan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di tingkat kecamatan dan Kabupaten/Kota. Salah satunya yaitu Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of care* merupakan asuhan kebidanan komprehensif perlu diberikan untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu

dan bayi. Asuhan ini dilakukan sekurang-kurangnya 6 kali pelayanan antenatal selama masa hamil, termasuk anamnesa dan pemantauan ibu dan janin yang cermat untuk menilai pertumbuhan normal dan memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Prawirohardjo, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dilakukannya asuhan yang berkesinambungan atau yang biasa disebut continuity of care (COC). Continuity Of Care ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan (Yulianingsih, 2020).

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of care* dalam kebidanan adalah rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Pelayanan yang dilakukan guna memantau kesehatan dan perkembangan kondisi ibu (Ningsih, 2017).

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan atau kelanjutan pelayanan dalam suatu periode. Asuhan ini memiliki 3 jenis pelayanan utama yaitu Informasi, Manajemen dan Hubungan. Kesinambungan manajemen pelayanan kebidanan melibatkan komunikasi yang efektif antar perempuan dan bidan. Komponen tersebut merupakan elemen yang penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan. Asuhan *Continuity of care* ini dapat mengetahui mendeteksi lebih dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga kita dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal (Widiasari & Danefi, 2021).

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yaitu pelayanan secara menyeluruh yang dilakukan dengan adanya hubungan berkelanjutan antara klien dan bidan. Tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat

di mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan professional. Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* berkontribusi dalam meningkatkan kualitas dan keselamatan dalam proses persalinan. Ibu yang mendapatkan pelayanan tersebut cenderung mendapatkan pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil pelayanan yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat. Berdasarkan hasil penelitian Kostania (2020), Penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan berdampak pada hasil persalinan yang baik, ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan (91,01%), bayi baru lahir tanpa komplikasi (95,51%), dan pada periode nifas dan menyusui sebanyak 100% ibu dalam keadaan normal. Mayoritas ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan ini (Agustina et al., 2022).

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan komprehensif dalam kebidanan, yang pada gilirannya mempromosikan pemahaman yang dibutuhkan oleh mahasiswa kebidanan untuk merawat wanita secara holistik. Asuhan yang dimaksud adalah pengalaman yang berhubungan dengan mahasiswa dan klien pada pelayanan kebidanan (Yanti, et.al, 2015).

Pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan pada perempuan hampir delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Bidan melaporkan bahwa perempuan yang mendapatkan pelayanan kebidanan berkesinambungan memiliki kepuasan lebih tinggi mengenai informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian yang dilakukan di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal pada ibu dan bayi, mengurangi penggunaan intervensi pada

saat persalinan termasuk operasi *caesar*, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan ditemukan bahwa pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sandall, 2017).

Tenaga kesehatan melalui program ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan profesional. Asuhan kebidanan menerapkan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, sehingga klien dapat terpantau keadaannya dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan yang tidak diberikan dan tidak dilakukan sesuai dengan standar asuhan berpengaruh menjadi risiko komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas sampai bayi baru lahir (Prasetyawati, 2020).

Praktik Mandiri Bidan Wiwiek Dwi Prapti merupakan fasilitas pelayanan kebidanan yang memiliki pelayanan komplementer yang lengkap dan dapat menunjang dalam proses pendampingan ibu hamil sehingga penulis tertarik memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. P Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti, Bangnjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP pada Ny. P umur 37 tahun multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dengan komprehensif pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

Setelah study kasus diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan asuhan nifas sesuai pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus pada Ny. P umur 37 tahun Multipara di PMB Wiwiek Dwi Prapti sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil study ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dan komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

2. Secara Praktis

a. Manfaat bagi Insitusi Pendidikan

Dengan adanya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* ini di harapkan dapat menambah referensi diperpustakaan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Manfaat bagi bidan

Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan sikap bidan untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*).

c. Manfaat bagi pasien

Dengan adanya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* ini di harapkan ibu mendapatkan pelayanan kebidanan yang prima dan berkesinambungan serta dengan mudah memperoleh akses informasi terkait kebidanan sesuai dengan kebutuhannya melalui mahasiswa.

d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti khususnya mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan dan dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.