

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2019). Menurut WHO (*World Health Organization*) dan lembaga kesehatan lainnya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penelitian WHO (*World Health Organization*), diseluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99 %. dan AKI di negara maju sebesar 12 per 100.000 KH (WHO 2023). Menurut (UNICEF 2021) lebih dari lima juta anak meninggal sebelum mencapai ulang tahun kelima pada tahun 2020 dan hampir setengah dari kematian tersebut, yaitu 2,4 juta kematian, terjadi pada bayi yang baru lahir (*neonatus*). Kematian ibu dan bayi mempunyai peluang yang sangat besar untuk dicegah dengan meningkatkan kerjasama antara pemerintah, swasta, dan badan sosial lainnya (Manuaba, 2016).

Data di Indonesia menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian ibu dan bayi tahun 2019 sangat tinggi, yaitu angka kematian ibu berkisar 205/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 24/1000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi banten tahun 2019 mencapai 212 kasus dari 240.174 kelahiran hidup dan angka kematian bayi mencapai 2.331 kasus. Sedangkan di Kabupaten Tangerang angka kematian ibub mencapai 43 kasus dan angka kematian bayi mencapai 285 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab kematian ibu terbanyak adalah rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil, meskipun masih banyak faktor yang harus diperhatikan untuk menangani masalah ini. Persoalan kematian yang terjadi lantaran indikasi yang lazim muncul yaitu pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi. Namun, ternyata masih ada faktor lain yang juga cukup penting misalnya, pemberdayaan perempuan yang tak begitu baik, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, kebijakan juga berpengaruh. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 Terlambat (Terlambat mengambil keputusan, Terlambat sampai di tempat pelayanan dan Terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 Terlalu (Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu banyak, Terlalu rapat jarak kelahiran). Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan (Saifuddin, 2016).

Sedangkan pada angka kematian bayi, penyebab yang terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah dan infeksi. Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani. Namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan. Beberapa faktor lain juga menjadi penyebab tidak langsung kematian bayi dan balita. Dari sisi kebutuhan (demand), antara lain adalah sosial ekonomi yang rendah, pendidikan orang tua, kondisi sosial budaya yang tidak mendukung, kedudukan dan peran perempuan yang tidak mendukung, akses sulit, serta perilaku perawatan bayi dan balita yang tidak sehat (Prawirohardjo, 2016).

Tingginya AKI dan AKB secara umum dapat berdampak pada kesejahteraan ibu, karena ibu merupakan sosok wanita yang mempunyai peranan sangat vital dalam pembangunan kehidupan yaitu: perannya sebagai penerus generasi, pendamping suami, dalam keharmonisan rumah tangga, pendidik kedewasaan sikap mental anak dan penunjang dalam peningkatan

pendapatan keluarga, serta wanita yang sehat jasmani, dan rohani sejak saat kanak-kanak mempunyai penyulit kehamilan yang makin berkurang (Manuaba, 2016)

Adapun beberapa cara yang dilakukan untuk mencapai target SDGs yaitu penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit dan upaya terobosan yang paling mutakhir adalah program BPJS (Badan Pelayanan Jaminan Kesehatan) yang digulirkan sejak tahun 2011 (Depkes Prop Banten, 2018).

Upaya mendukung program pemerintah untuk peningkatan pelayanan kesehatan serta sebagai calon tenaga kesehatan yang merupakan salah satu faktor utama membantu dalam penurunan AKI dan AKB, maka penulis melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care* dengan mendeteksi secara dini adanya kelainan-kelainan yang mungkin dapat terjadi, sehingga morbiditas dan mortalitas dapat ditekan (Kemenkes, 2019).

Mahasiswa profesi bidan dituntut untuk mampu melakukan asuhan berkelanjutan atau COC (*continuity of care*) yang merupakan konsep pembelajaran berbasis pasien dan mahasiswa dapat belajar langsung dari pasien. Selain itu, mahasiswa juga berpartisipasi aktif dalam pengalaman COC (*continuity of care*) sehingga mampu mengembangkan dan memberikan perawatan berpusat pada wanita. Agar mencapai COC (*continuity of care*) yang benar mahasiswa diminta untuk menyediakan sejumlah perawatan di bidang kebidanan, yang melibatkan pasien yang berbeda selama masa antenatal care, intranatal care, dan pasca kelahiran (Yanti dkk, 2017).

Menyusui merupakan salah satu cara yang tidak ada duanya dalam memberikan makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Selain itu, mempunyai pengaruh biologis serta kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi. (Yanti & Helvetia, 2019). Akan tetapi

menyusui tidak selamanya berjalan dengan baik ada beberapa masalah yang terjadi pada masa menyusui diantaranya adalah tersumbatnya saluran asi yang menyebabkan rasa sakit, demam, payudara berwarna merah teraba adanya benjolan yang terasa sakit atau bengkak dan payudara mengeras, yang biasa disebut dengan bendungan asi (Rutina, Fitriani, 2017). Bendungan asi adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan aliran vena dan limfatik sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Maryani, 2020:13). Bendungan asi dapat terjadi karena adanya penyempitan duktus laktiferus pada payudara ibu dan dapat terjadi bila ibu memiliki kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam dan cekung. Kejadian ini biasanya disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menjadi sumbatan (Rkuyiah dan Yulianti, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis akan memfokuskan pada pelaksanaan pelayanan dan menyusun laporan studi kasus komprehensif yang berjudul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang ini, pertanyaan penelitian dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E di PMB Farida Tangerang tahun 2024 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisa kasus dari pengkajian, menegakkan diagnosa, melakukan asuhan kebidanan dengan benar dan tepat sesuai teori yang berhubungan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu melakukan pengumpulan data subyektif pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024.

- b. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara obyektif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024.
- c. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa dan keputusan klinik pada asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024.
- d. Mahasiswa mampu membuat perencanaan, melaksanakan dan mengevaluasi asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. E di PMB Farida Tangerang Tahun 2024.
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP dan Pathway.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas serta memperoleh pengetahuan dan informasi yang baru dari pendidikan kesehatan yang diterimanya.

2. Bagi Lahan Praktek

Meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar dan sebagai tambahan referensi untuk evaluasi belajar mahasiswa dalam praktik kebidanan tentang asuhan kebidanan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan maupun dari lahan praktek secara langsung kepada klien serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.