

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care atau asuhan berkesinambungan merupakan konsep perawatan berkelanjutan dan menyeluruh yang diberikan oleh seorang bidan kepada klien dalam suatu periode, yaitu mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana. Asuhan berkesinambungan ini bertujuan untuk memastikan seorang wanita sebagai klien mendapat asuhan yang terbaik serta sebagai upaya deteksi dini apabila ditemukannya komplikasi ataupun penyulit (Bradford, 2019). Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan saat yang paling berisiko untuk ibu dan bayi mengalami kematian akibat terjadinya komplikasi ataupun penyulit yang tidak ditangani dengan segera, selain itu juga disebabkan karena tidak mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan maksimal (Sandall, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting yang mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat suatu negara. Hal ini sejalan dengan target *global Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030. Selaras dengan target SDGs tersebut, Indonesia juga memiliki visi besar untuk mewujudkan Generasi Emas 2045. Kunci utama dalam mewujudkan cita-cita ini terletak pada penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Namun, kematian ibu dapat menjadi penghambat signifikan dalam mencapai Generasi Emas karena menimbulkan dampak berantai terhadap kesejahteraan dan ketahanan keluarga, masyarakat, hingga negara. Oleh karena itu, upaya pencegahan melalui deteksi dini risiko komplikasi serta persiapan kehamilan dan kelahiran yang berkualitas menjadi sangat krusial (Dermawan, 2023).

Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, komplikasi saat persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Dalam hal ini *World Health Organization* merekomendasikan memberikan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan pada tingkat layanan primer untuk mempercepat penurunan AKI (WHO, 2022). Tinjauan Cochrane terhadap 15 percobaan yang melibatkan 17.674 wanita mendapatkan hasil bahwa

terdapat perbedaan manfaat yang signifikan antara wanita yang menerima asuhan berkesinambungan dengan yang tidak menerima asuhan tersebut (Sandall, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Penurunan AKI dan AKB di Indonesia tergolong lambat. AKI hanya turun sebesar 1,8% per tahun dimana Indonesia diperkirakan tidak akan mampu mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. AKB pada 2020 telah mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, namun dengan tren penurunan yang masih lambat diperkirakan juga tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus dan abortus sebanyak 14 kasus (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024, target pelayanan kesehatan ibu hamil ditetapkan sebesar 100% untuk K1 dan 90% untuk K4. Dari 9.514 ibu hamil yang menjadi sasaran, cakupan K1 telah mencapai 94,4% dan K4 sebesar 86,7%, namun keduanya masih belum memenuhi target. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan juga belum optimal, yakni 84,5%, meskipun seluruh persalinan telah dilakukan di fasilitas kesehatan. Pada masa nifas, cakupan pelayanan KF4 tercatat 85,6%, juga belum memenuhi target. Sementara itu, pelayanan neonatal lengkap (KN3) menunjukkan hasil baik dengan capaian 90,6%, sesuai target yang ditetapkan.

Di wilayah kerja Puskesmas Salido, dari 743 ibu hamil pada tahun 2024, sebanyak 90,4% telah mendapat pelayanan K1 dan 92,2% mendapat K4. Namun, cakupan K6 masih rendah yaitu 61,1%. Dari 709 ibu bersalin yang menjadi target, sebanyak 615 orang (86,7%) melahirkan di fasilitas kesehatan. Data ini menunjukkan bahwa meskipun beberapa indikator telah mendekati target, masih diperlukan peningkatan cakupan pelayanan, khususnya dalam kunjungan K6 dan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, untuk mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di daerah tersebut.

Continuity of Care yang diberikan oleh bidan, mulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana,

memberikan manfaat signifikan berupa kepuasan bagi ibu dalam mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas. Berdasarkan meta analisis yang dilakukan oleh Periimen (2018) pada 13 penelitian kualitatif, ditemukan bahwa perspektif wanita sebagai klien bidan fokus pada hubungan yang terjalin serta perasaan aman dan nyaman. Asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan membentuk hubungan yang mendalam dan memberikan berbagai aspek positif bagi wanita sebagai klien (Fahlbeck, 2022). Wanita merasa aman karena telah mempercayai bidan yang mendampingi sejak sebelum kehamilan, dan mereka juga merasa diberdayakan karena menjadi pusat dalam pengambilan keputusan serta memberikan asuhan kebidanan (Mose, 2023).

Pemberian Continuity of Care diharapkan dapat membantu wanita mempersiapkan fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan, serta menjaga kesehatan mereka sebagai ibu dan bayi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan dalam perencanaan keluarga (Homer, 2019). Asuhan kebidanan yang dimulai sejak prakonsepsi merupakan bagian dari upaya preventif dan promotif yang menjadi kunci untuk menurunkan, bahkan menghilangkan, penyebab kematian ibu dan anak. Pencegahan adalah bentuk yang paling efektif dalam perawatan kesehatan, dengan penyediaan pencegahan yang berbasis pendidikan dan konseling (Quist, 2017). Tujuan utama dari prakonsepsi perawatan adalah untuk mengidentifikasi potensi risiko bagi ibu, janin, dan kehamilan, mendidik wanita tentang risiko yang mungkin dialami selama kehamilan, serta memberikan pilihan untuk intervensi dan manajemen. Selain itu, intervensi awal diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal bagi ibu dan janinnya (Jordan, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pengasuhan kebidanan secara komprehensif dengan menerapkan Continuity of Care yang dimulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan keluarga berencana.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas pada di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemberian asuhan kebidanan komprehensif Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas dengan alur fikir Varney yang di dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
2. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan objektif pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
3. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
4. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
5. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
6. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efesien dan aman baik pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
7. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.
8. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan komprehensif dalam bentuk SOAP yang diberikan pada Ny "M" G₁P₀A₀H₀ dengan

kehamilan trimester III, persalinan, neonatus, dan nifas di TPMB Bdn. Riana Yorianas, S.Tr.Keb.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis terkait asuhankebidanan berkelanjutan dengan cara yang tepat dan benar

1.4.2 Bagi Klien

Diharapkan klien dapat menerima informasi dan pengetahuan mengenai persiapan dari masa prakonsepsi hingga memakai alat kontrasepsi atau keluarga berencana dengan baik dan tepat

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat di lingkungan sekitar tempat tinggal ibu dapat memperoleh informasi mengenai adanya asuhan yang berkelanjutan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan keluarga berencana sehingga terbentuknya masyarakat yang siaga.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik untuk pengembangan pembelajaran tentang penerapan asuhan kebidanan dalam model continuity of care terhadap ibu masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana.

