

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa yang menyenangkan bagi ibu hamil yang merencanakan dan menantikannya. Kehamilan juga dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran apabila kehamilan mengalami komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu (D. Lestari et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu 157,1 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 meningkat di tahun 2021 menjadi 158,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Bill & Melinda Gates Foundation, 2023). Riset yang dilakukan oleh Lwin dan Punpuing (2022) menyatakan bahwa negara yang punya AKI tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2019 adalah Myanmar yaitu 250 kematian per 100 ribu kelahiran hidup dan Laos sebanyak 185 kematian per 100 ribu kelahiran hidup.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2023b) mencatat bahwa sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal pada 2021. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun 2020 yang sebanyak 4.627 orang. AKI di Jawa Tengah (Dinkes Prop. Jateng, 2021) pada 3 tahun terakhir cenderung meningkat yaitu 76,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 meningkat pada tahun 2020 menjadi 98,6 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Cilacap menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (Yonavilbia, 2020) mengalami tren menurun dalam tiga tahun terakhir yaitu 22 kasus pada tahun 2018, 16 kasus pada tahun 2019 dan hingga Juni tahun 2020 sebanyak 6 kasus

Penyebab kematian ibu di Indonesia pada 2021 (Kemenkes RI, 2023b) disebabkan oleh Covid-19 (40,36%), pendarahan (17,86%), penyebab lainnya (17,72%), hipertensi dalam kehamilan (14,58%), penyakit jantung (4,53%),

infeksi (2,80%), gangguan metabolik (1,08%), gangguan sistem peredaran darah (0,88%) dan abortus (0,19%). Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (Fitriana & Nurwiandani, 2020).

Continuty of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan smpai dengan enam minggu pertama *post partum* (Amelia & Marcel, 2023). Riset Agustina et al. (2022) menyatakan bahwa ibu hamil yang diberikan asuhan berkesinambungan mempunyai perbedaan ketidaknyamanan yang dialami dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan ($p = 0,003$).

Tujuan umum dilakukan asuhan kehamilan yang berkesinambungan adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan, Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal, menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Utami & Fitriani, 2023).

Rumah Sakit Umum Raffa Majenang merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Kabupaten Cilacap. Pasien ibu hamil tahun 2024 sebanyak 1.785 pasien sedangkan periode Januari-Maret 2025 sebanyak 521 pasien. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus

asuhan *Continuity of Care* dengan judul *Continuity of Care* (COC) pada Ny. G di RSUD Raffa Majenang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah studi kasus ini adalah Bagaimana penerapan manajemen asuhan kebidanan pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. G di RSUD Raffa Majenang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan pada ibu hamil diharapkan mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan nifas sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data dasar terhadap Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang.
- b. Mampu menetapkan interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan terhadap Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang
- c. Mampu menetapkan diagnosa potensial dan antisipasi masalah terhadap Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang
- d. Mampu menetapkan tindakan segera pada Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang
- e. Mampu menyusun rencana asuhan pada asuhan kebidanan terhadap Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi

baru lahir dan nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilacap Utara I

- f. Mampu melaksanakan rencana asuhan pada Asuhan Kebidanan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang.
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. G pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas di RSUD Raffa Majenang

D. Ruang Lingkup

1. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *Continuity Of Care* adalah mulai November 2024 sampai dengan Juni 2025.

2. Tempat

Laporan Akhir ini disusun dengan mengambil tempat di RSUD Raffa Majenang.

3. Keilmuan

Continuity of Care adalah asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. G yang memeriksakan kehamilan di RSUD Raffa Majenang Kabupaten Cilacap.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas.
- b. Sebagai bahan kajian dalam pemberian materi asuhan kebidanan persalinan dan acuan dalam penerapan kurikulum pendidikan.
- c. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Dapat mempraktekkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan secara langsung di lahan praktik dan mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas.

b. Bagi lahan Praktik

Dapat dijadikan acuan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas.

c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan masa nifas.

F. Sumber Data

Sumber data dalam penyusunan CoC ini berupa data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil anamnesa, observasi dan hasil pemeriksaan fisik. Data sekunder dalam penyusunan CoC ini diperoleh dari RSUD Raffa Majenang Kabupaten Cilacap berupa hasil pemeriksaan laboratorium.