

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian lebih karena ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan mempunyai banyak risiko terjadinya masalah yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Maka dari itu sangat dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care*, yang bertujuan mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu. Asuhan COC diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan pemilihan metode kontrasepsi KB secara komprehensif sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini. Oleh karena itu diharapkan ibu dan bayi sehat tidak ada penyulit maupun komplikasi dan menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2018). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan IPM (Indeks Pembangunan Manusia). Sebagai acuan AKI dan AKB di Indonesia maka disusunlah *Sustainable Development Goals* (SDG's) 2030. Dengan adanya SDG's diharapkan dapat menekan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2015 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB di Indonesia tahun 2017 mencapai 24 per 1.000

kelahiran hidup yang artinya AKI dan AKB di Indonesia belum memenuhi target SDG's (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur mengalami kenaikan dari 89,81 menjadi 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi pada kehamilan 152 orang (26,90%), perdarahan 122 orang (21,59%), dan penyebab lainnya 210 orang (37,17%). Sedangkan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur mengalami penurunan dari 3.875 menjadi 3.614 per 1.000 angka kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), trauma obstetrik, emboli, dan partus lama/macet (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada tahun 2019, angka kematian ibu (AKI) mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya 42,17 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 69,91 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Malang tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya 2,08 per 1000 kelahiran hidup menjadi 1,8 per 1000 kelahiran hidup (Kabupaten Malang Satu Data, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji kabupaten malang didapatkan data mulai bulan Januari sampai Agustus pada tahun 2021. Data cakupan K1 sebanyak 167 Orang, K4 sebanyak 153 orang, ibu bersalin secara normal sebanyak 141 orang, kunjungan nifas (KF) sebanyak 282 orang yang meliputi KF1 sebanyak 141 orang, KF2 sebanyak 141 orang, dan kunjungan neonatal (KN) sebanyak 282

bayi yang meliputi KN1 sebanyak 141 bayi, KN2 sebanyak 141 bayi. Data pengguna kontrasepsi sebanyak 110 orang yang meliputi IUD sebanyak 5 orang, implan sebanyak 2 orang, suntik sebanyak 103 orang. Dari data hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa masih belum terdapat asuhan berkesinambungan yang optimal (Buku Rekapitulasi Pelayanan Bidan Delima PMB Sri Wahyuningsih).

Menurut Prawirohardjo (2016) faktor penyebab AKI dibagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab secara langsung meliputi perdarahan berat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), hipertensi selama kehamilan (preeklamsi dan eklamsi), abortus dan lain-lain. Penyebab tidak langsung meliputi 3 terlambat, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan, terlambat mendapatkan pelayanan di tempat rujukan. Dan 4 terlalu yaitu terlalu tua hamil (>34 tahun), terlalu muda hamil (<20 tahun), terlalu banyak (jumlah anak >4), dan terlalu dekat (jarak antara kehamilan <2 tahun).

Dampak yang mungkin timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi tersebut. Sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya anemia dalam kehamilan, hipertensi, perdarahan, abortus, pre eklamsia, janin meninggal dalam rahim, adanya penyakit yang tidak diketahui, dan lain-lain (Syaifuddin, 2014).

Banyaknya kasus AKI dan AKB merupakan masalah yang dapat merampas kesejahteraan ibu dan bayi. Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan dengan menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan ibu dan bayi yaitu dengan memberikan asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana. Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, sehingga menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Berdasarkan dari data tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sampai masa interval dengan menggunakan asuhan yang berkesinambungan (*Continuity Of Care*) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di PMB Sri Wahyuningsih Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A meliputi asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB yang bersifat *Continuity Of Care*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny. A dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah kebidanan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial yang terjadi kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera jika dibutuhkan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

- f. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB yang bersifat *Continuity Of Care* guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan yang bersifat *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

c. Bagi Bidan dan PMB

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

d. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa perhatian pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.