

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, pelayanan bayi baru lahir, nifas, balita serta pelayanan keluarga berencana (Ningsih, 2017). Kehamilan sampai dengan KB merupakan proses fisiologis masa reproduksi perempuan. Pada kenyataannya, kehamilan, persalinan dan nifas masih terdapat komplikasi sehingga menjadi patologis yang berdampak pada kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2011)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi prioritas atau fokus utama bagi pemerintah dalam upaya meningkatkan kesehatan bagi ibu dan bayi. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Pada tahun 2020 penyebab terbanyak angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hal ini berbeda dengan penyebab kematian ibu terbanyak di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 yaitu hipertensi dalam kehamilan sebanyak 122 orang. AKI di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 terjadi peningkatan yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup.

Sedangkan menurut Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020 menyatakan AKI di Kabupaten Malang mencapai 69,91 per 100.000 kelahiran. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolak ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Berdasarkan Data Profil Kesehatan tahun 2020 yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 20.266 kematian diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan 20.266 kematian terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 5.386 kematian terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan 2.506 kematian terjadi pada usia 12-59 bulan. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020 dari laporan rutin relatif kecil jumlah bayi sebanyak 3.614 bayi dengan 2.957 kematian di dalamnya merupakan neonatal. Untuk kematian balita secara total sebanyak 3.867 balita meninggal. Sedangkan AKB dari Data Kesehatan Kabupaten Malang pada tahun 2019 sekitar 1,8 per 1.000 kelahiran hidup, umumnya penyebab kematian bayi baru lahir dikarenakan BBLR, Asfiksia dan penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Lilik Agustina, S.Tr.Keb,Bd di Kecamatan Lawang Kabupaten Malang, sudah menerapkan model asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan sampai anak usia sekolah jika terdapat keluhan selalu kembali untuk mendapatkan pelayanan di PMB. Hasil survey dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2021 terdapat 458 orang dengan kunjungan ANC, 186 orang melakukan persalinan, 186 kunjungan neonatus, dan 768 orang melakukan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan. Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa kunjungan ANC Selama ini belum pernah terjadi kematian ibu dan bayi baru lahir di PMB tersebut.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara menerapkan asuhan yang berkesinambungan atau *Continuity Of Care*. Asuhan ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera (Diana, 2017). Oleh karena itu, adanya asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan untuk memberikan pendampingan pada seorang ibu untuk kehamilan sejahtera, bersalin dengan selamat dan bayi lahir sehat dan ibu sehat sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Latar belakang tersebut menjadi dasar penulis ingin melakukan asuhan berkesinambungan yang berjudul Asuhan kebidanan pada Ny D masa hamil sampai dengan masa interval di PMB Lilik Agustina, S.Tr.Keb,Bd dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan sebagai Laporan Tugas Akhir.

1.2 Batasan Masalah

Ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan pada seorang ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, masa neonatus, dan keluarga berencana, secara COC.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara COC pada seorang ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada kehamilan fisiologis.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir (BBL) fisiologis.

- c. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu nifas dan menyusui fisiologis.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada neonatus fisiologis.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada KB.
- f. Menyusun Laporan Tugas Akhir secara berkelanjutan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, dan KB guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Dapat menerapkan teori yang telah diterima dan didapatkan dalam perkuliahan ke dalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, serta KB.

b. Bagi institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, serta KB.

c. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan acuan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, serta KB.

d. Bagi klien

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, serta KB.