

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada ibu hamil perlu untuk dilakukannya pemeriksaan Antenatal Care (ANC) yang merupakan komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan adanya kematian ibu dan kematian pada bayi (Nuraisya, 2018). Pemeriksaan kesehatan ibu hamil ini dilakukan 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter (Kemenkes RI., 2021). Setelah bersalin atau melahirkan juga ada beberapa kunjungan untuk pemantauan pada ibu nifas sebanyak 3 kali yaitu KF 1 – KF 3. Dan terdapat kunjungan neonatus lengkap yang diberikan kepada setiap bayi baru lahir yang meliputi KN 1, KN 2, KN 3 (Risksdas, 2013). Namun masih ada yang tidak melakukan kunjungan tersebut baik itu kunjungan sewaktu hamil, nifas, maupun pada neonatus. Dampak yang mempengaruhi adanya cakupan kunjungan yang kurang yaitu terjadi gangguan komplikasi ataupun penyulit baik pada ibu hamil, bersalin, nifas, maupun bayi baru lahir. (Sunarsih, Nita, et al., 2015).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) kesehatan ibu dan anak (KIA), capaian kunjungan pertama dan kunjungan ke empat menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil kunjungan pertama kota Malang pada tahun 2021 adalah 89,5% sedangkan

kunjungan ke-4 sebanyak 84,1%. Apabila dibandingkan dengan data tahun 2020, maka terdapat peningkatan capaian kunjungan pertama maupun kunjungan ke-4. Pada tahun 2020 capaian kunjungan pertama sebanyak 88,1% sedangkan capaian kunjungan ke-4 sebanyak 83,4%. Berdasarkan capaian pertolongan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di kota Malang pada tahun 2021 sebesar 83%, terjadi penurunan capaian dibandingkan dengan data profil kesehatan tahun 2020 sebanyak 84,5% (Statistik & Malang, 2022). Dan untuk cakupan kunjungan neonatal pada tahun 2021 di kota Malang capaian KN Lengkap adalah sebesar 85,4% atau 9.728 bayi baru lahir yang dilayani sesuai standar dibandingkan jumlah proyeksi sebanyak 11.394 jumlah kelahiran hidup (Statistik & Malang, 2022).

Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko (Manuaba, 1999). Apalagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya. Dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2002).

Kementerian Kesehatan menetapkan K4 sebagai salah satu indikator ANC dan salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2010). Setiap ibu hamil yang menerima ANC pada

trimester 1 (K1) seharusnya mendapat pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan hingga trimester 3 (K4) (Kemenkes, RI 2013). Pemerintah juga telah melakukan upaya deteksi dini penyulit pada masa nifas dengan melakukan pemantauan jumlah kunjungan ibu nifas sebanyak minimal 3 kali (Yudianti et al., 2017). Pelayanan kesehatan pada neonatus yaitu 3 kali kunjungan (Badalia & Ramli, 2016). Dan diperlukan untuk menggunakan prinsip bentuk asuhan kebidanan berkesinambungan Continuity Of Care (COC) adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (D. A. Ningsih, 2017). COC merupakan suatu proses pelayanan kesehatan dengan kualitas baik dan perawatan medis secara efektif yang dilakukan berkala dan terus menerus. Pelayanan ini melibatkan pasien dan tenaga kesehatan dan dilakukan dengan menitikberatkan pada kualitas pelayanan kepada pasien. Dalam COC ini bidan melakukan pendampingan terutama kepada pasien selama masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus (bagi anak) hingga pada pemilihan alat kontrasepsi.

Berdasarkan data yang di dapatkan di PMB I.G Ayu Karningsih, STr. Keb Malang 2022 selama periode bulan Januari-November didapatkan data jumlah pemeriksaan ANC sebanyak 374 orang, dari data tersebut yang memeriksakan kehamilannya pada trimester I 122 orang (32,7%), trimester II 132 orang (35,22%), trimester III 120 (32,08%), ibu bersalin normal sebanyak

99 orang, dan pasien yang dirujuk dengan Pre-Eklampsi (PE) 7 orang (30,4%), riwayat *Section Caesarea* (SC) 5 orang (21,7%), *Postdate* 4 orang (17,4%), letak sungsang 3 orang (13%), Ketuban Pecah Dini (KPD) 2 orang (8,7%), letak lintang 1 orang (4,4%), dan bayi besar 1 orang (4,4%). Jumlah neonatus dan ibu nifas 99 orang dengan rata-rata kunjungan nifas dan neonatus sampai dengan kunjungan 2 ada 8 orang (80,2%) mengalami bendunagn ASI dan 2 orang nyeri jahitan. Jumlah akseptor KB sebanyak 592 orang, akseptor KB suntik 1 bulan 322 orang (54%), suntik 3 bulan 195 orang (33%), IUD 55 orang (9,4%), dan implan 17 orang (3,6%), rata-rata adalah akseptor KB suntik. Sedangkan jumlah akseptor KB jangka panjang masih sedikit, hal ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka panjang masih belum diminati oleh sebagian ibu.

Maka, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan COC di PMB I.G Ayu Karningsih, STr. Keb dikarenakan di PMB tersebut untuk kunjungan dari KI hingga dengan nifas KF 4 terus berkurang, dan untuk mengurangi adanya komplikasi pada ibu selama hamil hingga masa nifas maupun bayi baru lahir jadi perlu untuk asuhan kebidanann secara berkesinambungan.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang berkesinambungan sasaran dari pelayanan pada Laporan Tugas Akhir ini hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III mulai dari usia kehamilan 32-40 minggu dengan kunjungan 3 kali pada usia kehamilan 32-34 minggu 1 kali, 35-37 minggu 1 kali, dan 38-40 1 kali, kemudian ibu melahirkan, nifas KF 1 (6 - 48 jam) KF II

(3-7 hari) KF III (8-28 hari), neonatus KN I (6-48 jam) KN II (3-7 hari) KN III (8-28 hari) dan masa antara dengan menggunakan dokumentasi metode SOAP secara *Continuity of Care* (COC).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data klien dengan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus dan masa antara
- b. Menyusun diagnosis suatu masalah kebidanan sesuai dengan prioritas yang ada pada siklus asuhan kebidanan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan secara berkesinambungan pada setiap siklus yang ada pada asuhan kebidanan
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan secara berkesinambungan pada setiap siklus yang ada pada asuhan kebidanan
- e. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan dengan tujuan yang sudah ditetapkan
- f. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan yang dilakukan dengan menggunakan dokumentasi asuhan kebidanan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan penulisan laporan ini, diharapkan dapat menambah sumber pustaka dan sebagai penyempurnaan ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta dapat dijadikan sumber bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapatkan secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk evaluasi dalam melakukan pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan serta dapat memberikan ilmu yang telah diberikan kepada mahasiswa tentang pemberian asuhan yang bermutu dan berkualitas

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa antara

d. Bagi Institusi

Manfaat dari laporan ini bagi institusi dapat dijadikan pembelajaran dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini.