**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

*Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga masa interval (Diana, 2017) Kehamilan, persalinan, nifas merupakan suatu proses fisiologis yang akan dialami perempuan dalam masa reproduksi. Pada umumnya, proses kehamilan yang dilalui dengan tanpa komplikasi akan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat dan cukup bulan melalui jalan lahir, oleh karena itu untuk mencapai kehamilan yang berkualitas harus didukung dengan adanya pelayanan antenatal care yang berkualitas sesuai kebutuhan klien (Kemenkes, 2016).

Selama proses kehamilan sampai postpartum wanita memiliki resiko mengalami komplikasi. Kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan wanita atau ibu hamil dapat menimbulkan permasalahan. Sehingga perlu untuk membangun suatu hubungan interaksi antara bidan dengan ibu hamil (Ningsih D A, 2017). Ibu dan bayi merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak sangatlah penting.

AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan

dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKB merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

 Salah satu target pembagunan Sustainable Development Goals (SDGs) 2015-2030 berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta Angka Kematian Balita (AKABAL), yaitu AKI sebesar 70/100.000 Kelahiran Hidup, AKB 12/1000 Kelahiran Hidup (Prapti, 2015). Namun pada saat ini kejadiaan AKI &AKB masih belum mengalami penurunan dari data-data yang telah didapatkan pada hasil sensus tahun 2015 tercatat 305 kematian per 100 ribu kelahiran dan tahun 2017 dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran.Implikasi sensus penduduk pada tahun 2020 terhadap kebijakan pembangunan kependudukan menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi saat ini. Untuk Tahun 2030 yakni kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran. Indonesia menempati posisi ke tiga diantara 10 negara ASEAN.

 World Health Organization (2014) memperkirakan bahwa setiap tahunnya 500.000 wanita meninggal akibat kehamilan atau persalinan. Sebesar 99 persen dari kematian tersebut terjadi di negara berkembang, Sebesar 86 persen dari persalinan terdapat di negara berkembang sedangkan 50 persen dari persalinan terjadi di Asia. Menurut laporan World Health Organization (WHO) AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa.Angka kematian ibu diIndonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, WHO menyatakan bahwa angka kematian ibu di ASEAN tergolong paling tinggi di dunia (WHO, 2014).

 Data Dinas Kesehataan Provinsi Jawa Timur menyebutkan terjadinya peningkatan ditahun 2020, pada tahun 2019 angka kematian ibu mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup.Sedangkan pada tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2019 dan 2020 tercatat sebanyak 9 orang.Data Dinas Kesehataan Kota Malang pada tahun 2020 angka kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 10 bayi meninggal dunia dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 sejumlah 49 ,sedangakan pada tahun 2019 sejumlah 39 bayi.

 Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di PMB Sri Wahyuningsih Amd.Keb di Desa Karangsono Kecamatan PakisSaji Kabupaten Malang didapatkan data dari bulan Januari sampai November 2022. Jumlah ibu hamil 428 orang, dari data tersebut diketahui bahwa ibu hamil resiko tinggi 29 orang (6,8%),hipertensi 19 orang (4,4%). Kujungan K1 sampai K4 sebanyak 122 orang ,untuk persalinan terdapat 123 persalinan secara spontan dan 11 orang dilakukan rujukan karena PE 9 orang (81,8%),post SC 2 orang (18,1%). Jumlah bayi baru lahir yang berhasil dilakukan IMD 123 bayi (100%). Jumlah ibu nifas yaitu 123 orang ,1 orang (0,81 %) mengalami perdarahan post partum. Rata-rata ibu nifas melakukan kunjungan nifas sebanyak 200 orang dan Rata-rata kunjungan neonatus KN sebanyak 117 neonatus .Data perserta Kb yang ada di PMB Sri Wahyuningsih Amd.Keb sebanyak 334 orang terdiri dari KB pil 35 orang (10,4%) ,suntik 1 bulan 125 orang (37.4%),KB suntik 3 bulan 174 orang (52%). Berdasarkan data tersebut Kunjungan K1 sampai dengan K4 perbedaaan dengan jumlah ibu hamil sangat jauh,ibu yang melakukan ANC hanya 122 orang dari 428 orang. Kesenjangan ibu hamil dalam melakukan kunjungan menjadi faktor utama penyebab AKI dan AKB mengalami peningkatan . Masalah tersebut berdampak pada peningkatan angka kematian ibu dan bayi . Salah satu penyebab AKI adalah ibu hamil dengan hipertensi dari data yang didapatkan diPMB Sri Wahyuningsing sebanyak 19 orang (4,4%) mengalami hipertensi dalam kehamilan.

 Sangat diperlukan upaya peningkatan pelayanan ibu oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat lainnya terutama suami. Kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan (HDK) secara global menempati nomor dua setelah kasus perdarahan, demikian pula di Indonesia. Pada tahun 2016 dalam rangka menunjang kegiatan penurunan angka kematian ibu. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) bersama Kantor Kementerian Kesehatan mengeluarkan Panduan Nasional Praktik Kedokteran (PNPK) tentang preeklamsi yang menjadi dasar untuk pembuatan standar pelayanan preeklamsi di seluruh Indonesia dan diharapkan mampu membantu mempercepat penurunkan AKI. Tingginya AKI pada tahun 2020 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan,perdarahan, dan penyebab lain seperti infeksi ,lebih banyak ditemukan dengan sebab penyakit yang menyertai kehamilan dan covid 19 yang berkepanjangan berpengaruh terhadap kesenjangan dalam kunjungan ibu hamil dan kesejangan balita melakukan imunisasi dasar,pemeriksaan gizi bagi ibu dan balita karena adanya pembatasan. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity Of Care. Continuity Of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan.

 Sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dapat dilakukan pelayanan atau penaganan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang disebut Continuity Of Care. Penulis menyimpulkan bahwasanya dilakukan Continuity Of Care atau asuahan berkesinambungan mulai dari kehamilan,persalinan,bayi baru lahir,asuhan masa nifas ,asuhan neonatus dan pelayanan KB dengan tujuan untuk meningkatakan mutu atau kualitas pelayanan dalam lingkup kebidanan serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang mampu memberikan perawatan dalam kondisi fisik maupun kondisi sosial – mental dan kesehataan sosial ibu (Manuaba, 2010).

 Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis berencana melakukan asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan trimester III, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keikutsertaan menggunakan KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan**.**

* 1. **Batasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup pada studi kasus ini peneliti memberikan batasan masalah asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan secara berkesinambungan *(continuity of care)* selama hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, dan perencanaan KB.

* 1. **Tujuan Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir**

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

* + 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif bersifat *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

* + 1. Tujuan Khusus
1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan BBL dengan pendokumentasian metode SOAP
3. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus dengan pendokumentasian metode SOAP
4. Melakukan asuhan kebidanan pada masa interval dengan pendokumentasian metode SOAP
	1. **Manfaat**
		1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui manajemen kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) yang diberikan mulai dari asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III,ibu bersalin, dan BBL,masa nifas,neonatus serta masa interval.

* + 1. Manfaat Praktis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan kebidanan dan sebagai referensi kepustakaan mengenai studi kasus asuhan berkesinambungan.