

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2021). Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). AKI di Indonesia tahun 2022 mencapai 183 per 100.00 kelahiran hidup (Kemenkes, 2022). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebagian besar disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes, 2022). AKI di Jawa Timur tahun 2022 mencapai 93 per 100.000 kelahiran hidup (Jawa Timur, 2022). Sedangkan AKI di Kota Malang tahun 2022 mencapai 14 per 100.000 kelahiran hidup (Kota Malang, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO (*World Health Organization*) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup kasus kematian bayi (Kemenkes, 2022). Berdasarkan hasil *Sample Registration System* (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%) dan BBLR & Prematur (19%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%). AKB di Jawa Timur tahun 2022 mencapai 13,49 per 1.000 kelahiran hidup (Jawa Timur, 2022). AKB di Kota Malang tahun 2022 mencapai 4,75 per 1.000 kelahiran hidup (Kota Malang, 2022).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang harus profesional dalam menjalankan tugas dan wewenangnya dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak. Bidan mempunyai peran penting untuk membantu kesehatan di Indonesia. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC (*Continuity Of Care*).

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau COC adalah suatu asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan,

persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Pelayanan COC bertujuan untuk mendeteksi adanya faktor risiko, pencegahan terjadinya komplikasi yang tidak segera ditangani dan melakukan penanganannya hingga memilih alat kontrasepsi. Asuhan kebidanan COC yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode.

Kelebihan dari asuhan COC ini dibandingkan dengan asuhan lain yaitu pasien mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan dan asuhan menyeluruh yaitu mulai dari kehamilan sampai masa interval. Rencana yang akan diberikan meliputi pelayanan ANC (*Antenatal Care*), KIE menjelang persalinan, pelayanan persalinan 58 langkah, perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), KIE tentang pemberian ASI Eksklusif dan KIE pemilihan alat kontrasepsi. Apabila pada masa kehamilan, persalinan dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval tidak dilakukan asuhan kebidanan dengan baik atau secara berkesinambungan maka risiko terjadinya komplikasi akan lebih besar. Tenaga kesehatan terutama bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan, sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Nurhayati & Fikawati, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Sri Sulami Kota Malang didapatkan data kumulatif dari bulan Januari 2023 hingga September 2023 diketahui bahwa tidak ada kasus kematian ibu dan kematian bayi yang terjadi. Cakupan kunjungan ANC sebanyak 396 ibu hamil. Terdapat 97 persalinan dengan persalinan normal dan 10 persalinan dilakukan rujukan (alasan merujuk diantaranya prematuritas, letak sungsang, hipertensi, partus macet dan retensio plasenta) jumlah persalinan tersebut semuanya berhasil dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jumlah pengguna KB baru sebanyak 163 akseptor dan pengguna KB lama sebanyak 287 akseptor, dengan metode KB terbanyak adalah KB suntik 1 bulan dan 3 bulan, serta minoritas adalah KB pil dan implan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC yaitu mendampingi dan memberikan asuhan ibu selama masa kehamilan trimester III, proses persalinan, kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir hingga keikutsertaan menggunakan KB sesuai dengan standart asuhan kebidanan kepada Ny.X di PMB Sri Sulami, sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC dapat mencegah terjadinya penyulit pada ibu dan mencegah terjadinya komplikasi serta dapat menurunkan AKI dan AKB.

1.2 Batasan Masalah

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin dan BBL (Bayi Baru Lahir), ibu nifas dan neonatus serta masa interval secara *Continuity Of Care* dengan menggunakan manajemen kebidanan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan teori secara langsung kepada pasien dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin dan BBL (Bayi Baru Lahir), ibu nifas dan neonatus serta masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan pendekatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa interval diharapkan mampu melaksanakan:

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.
- b. Menyusun diagnosa dan masalah kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

- c. Merencanakan dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.
- d. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menerapkan secara langsung ilmu yang telah didapatkan dari institusi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.

b. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya

bidan dalam hal penambah pengetahuan dan perkembangan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

d. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan dan berkualitas sesuai dengan standart pelayanan asuhan kebidanan.

e. Manfaat Bagi Pembaca

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan pembaca tentang informasi ibu hamil trimester III, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.