

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan ibu di masa awal kehamilan akan mempengaruhi taraf keberhasilan kehamilan dan kondisi status kesehatan bayi didalam rahim maupun yang telah lahir, sehingga disarankan agar ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat serta menghindari stress, depresi, maupun aktivitas yang bisa mempengaruhi kondisi calon ibu di masa kehamilan (Abdimas, 2019).

Menurut profil dari kesehatan Indonesia pada tahun 2021, AKI mengalami peningkatan yaitu sebanyak 7.389 kematian dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4.627 kematian. Data yang didapatkan dari profil kesehatan Jawa Timur pada tahun 2021, menunjukkan bahwa AKI sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebesar 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Data yang didapatkan dari profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 terkait angka kematian neonatal, bayi dan balita menunjukkan adanya penurunan dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 28.158 kematian sedangkan pada tahun 2021 angka kematian balita sebanyak 27.566 dengan 73,1% diantaranya

terjadi pada masa neonatal 20.154 kematian. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di TPMB Eny Islamiati, S.Tr.Keb., Bd. pada tahun 2023 mulai bulan januari sampai bulan Oktober diketahui jumlah kehamilan dengan resiko tinggi yaitu 20 orang dengan kategori anemia 3 orang, terlalu banyak anak 5 orang, terlalu cepat hamil 4 orang, terlalu muda hamil 2 orang, dan terlalu tua hamil 6 orang. Kunjungan K1 sebanyak 105 orang, K4 sebanyak 95 orang dan K6 sebanyak 75 orang. Jumlah persalinan di TPMB tersebut sebanyak 96 persalinan dengan 70 persalinan normal dan 26 persalinan rujukan. Pada ibu nifas terdapat 54 orang yang melakukan kunjungan rutin sebanyak 41 orang, ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan rutin sebanyak 13 orang Data dari TPMB ibu pasca persalinan yang menjadi akseptor baru KB sebanyak 85 orang, dari total 96 persalinan, dengan 71,4% menggunakan KB suntik.

Penyebab tingginya kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh tidak terdeteksinya secara cepat dan tepat komplikasi pada ibu hamil selain itu timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera ditangani.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu dan diberikan Program Perencanaan

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2017). Pada ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan lima benang merah. Upaya penurunan AKI ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 4 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi AKB dengan memberikan asuhan yang dijadwalkan 3 kali kunjungan neonates yaitu : KN 1, KN 2, KN 3. Selain itu untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB pemerintah juga menyediakan rumah sakit PONEK untuk pasien yang mengalami kegawatdaruratan (Kemenkes RI,2017).

Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu dengan memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan keluarga berencana. Asuhan COC yang dilakukan memberikan hasil yang baik yaitu dapat menurunkan masalah kesakitan maternal, mampu mengurangi rencana operasi caesar dengan rencana asuhan persalinan normal dan memaksimalkan persalinan normal dibandingkan persalinan melalui tindakan bedah. Dengan dilakukannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, masa neonatus sampai memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi tanpa ada penyulit apapun, sehingga bisa menurunkan risiko kematian ibu dan bayi. Dalam laporan asuhan kebidanan

berkelanjutan pada Ny. R, upaya pelayanan yang komprehensif mulai dari masa hamil hingga pelayanan kontrasepsi harus diberikan untuk membantu menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) yaitu mendampingi ibu selama kehamilan trimester III (UK 35-36 minggu), proses persalinan, kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir hingga keikutsertaan menggunakan KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan di TPMB Eny Islamiati, S.Tr.Keb, Bd.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) yang diberikan dimulai pada usia kehamilan trimester III (35-36 minggu), persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan Masa Interval.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil diikuti ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien siklus asuhan kebidanan (hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, menyusui, KB dan anak)

- b. Menyusun diagnosis dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas dalam siklus asuhan kebidanan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan
- e. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penulisan LTA ini untuk menambah wawasan, pengembangan ilmu pengalaman dan bahan untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) terhadap ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil / Masyarakat

Memperoleh asuhan kebidanan komperhesif sejak kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, serta KB secara continuity of care

2. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) untuk membimbing membimbing mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan asuhan kebidanan yang telah dipelajari di lembaga pendidikan