

BAB 1

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 (Indonesia, 2020). 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 (Indonesia, 2020). AKI di Indonesia tahun 2020 mencapai 230 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2020 sebagian besar disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah (Indonesia, 2020). AKI di Jawa Timur tahun 2020 mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup (Jawa Timur, 2020). Sedangkan AKI di Kota Malang tahun 2020 mencapai 86 per 100.000 kelahiran hidup (Kota Malang, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut definisi WHO (*World Health Organization*) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia mencapai 20,6 per 1.000 kelahiran hidup kasus kematian bayi (Kemenkes, 2019). Penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia pada tahun 2020 adalah karena kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan konginetal, tetanus neonatorium, pneumonia, diare dan lainnya (Indonesia, 2020). AKB di Jawa Timur tahun 2020 mencapai 23 per 1.000 kelahiran hidup (Jawa Timur, 2020). AKB di Kota Malang tahun 2020 mencapai 5,89 per 1.000 kelahiran hidup (Kota Malang, 2020).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang harus professional 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 resiko, 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 secara menyeluruh yaitu mulai dari kehamilan sampai masa interval. Rencana yang akan diberikan meliputi pelayanan ANC (*Antenatal Care*), KIE menjelang persalinan, pelayanan persalinan 60 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 resiko terjadinya komplikasi akan lebih besar. Tenaga kesehatan terutama bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Nurhayati & Fikawati, 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn. Ciptomulyo, Kabupaten Malang, pada bulan Januari-Oktober 2023. Data ANC di dapatkan 1000 ibu hamil dengan cakupan hamil dengan resiko tinggi sebanyak 130 orang (13%) ibu hamil dan resiko rendah sebanyak 870 orang (87%) ibu hamil. Jumlah ibu bersalin sebanyak 110 orang dengan jumlah rujukan ibu bersalin 0 orang. Data bayi baru lahir di TPMB Yulis Aktriani yaitu 108 bayi, dengan yang melakukan kunjungan I sebanyak 105

bayi, KN II 74 bayi, KN III sebanyak 11 bayi dan kunjungan IV tidak ada. Data PNC atau Ibu Nifas terdapat 108 orang, dengan ibu nifas yang melakukan KF I sebanyak 105 orang, yang melakukan KF II sebanyak 81 orang, KF III 15 orang ibu nifas, dan KF IV tidak ada. Jumlah akseptor KB yaitu 208 orang. Akseptor KB Pil sebanyak 15 orang, KB Suntik sebanyak 185 orang, KB Implan sebanyak 3 orang, dan KB IUD/Spiral sebanyak 5 orang. Akseptor KB di TPMB Yulis Aktriani merupakan pasien yang berasal dari dalam maupun luar wilayah kerja TPMB Yulis Aktriani, juga beberapa akseptor yang berganti dari satu jenis KB ke jenis lainnya.

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 standar asuhan kebidanan kepada Ny "X" di TPMB Yulis Aktriani, Str. Keb, Bdn. Ciptomulyo, Kabupaten Malang, sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC ini 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 Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil trimester III, dilanjutkan sampai pada proses persalinan, BBL, nifas dan neonatus, sampai dengan masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan mendokumentasikannya dengan metode dokumentasi 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, objektif, menyusun diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas, Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), dan Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode dokumentasi SOAP pada ibu hamil
- b. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menyusun diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas, Merencanakan asuhan kebidanan

secara komprehensif dan berkesinambungan, Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), dan Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode dokumentasi SOAP pada ibu bersalin

- c. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menyusun diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas, Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), dan Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode dokumentasi SOAP pada BBL
- d. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menyusun diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas, Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), dan Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode dokumentasi SOAP pada ibu nifas
- e. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menyusun diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas, Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*), dan Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode dokumentasi SOAP pada Neonatus

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 Praktik

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 salah satu upaya 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 standar 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.