

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan alamiah yang fisiologis bagi seorang perempuan yang sangat luar biasa yang akan terjadi pada uterus yang berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup diluar uterus. (Kasmiati, 2023). Kehamilan yang fisiologis dalam keadaan tertentu juga dapat menjadi patologis yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu.

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan berlangsung dengan aman, namun 15% menderita komplikasi berat, $\frac{1}{3}$ merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu dan mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Penyebab kematian ibu tidak banyak berubah, yaitu perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, partus macet, sepsis, anemia, malaria, TBC, hepatitis, *HIV/AIDS* (Saifuddin, 2018). Selain karena berbagai penyebab, terdapat faktor-faktor lainnya seperti status kesehatan, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku Kesehatan.

Di Kota Malang pada tahun 2021 jumlah kematian ibu mencapai 86 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dalam setiap 100.000 kelahiran hidup terjadi kematian ibu sebanyak 86 kasus. Jumlah kematian bayi sepanjang tahun 2021 sebanyak 62 kasus, sehingga berdasarkan 1000 jumlah kelahiran hidup akan didapatkan AKB sebanyak

5,89%. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian bayi dipengaruhi oleh faktor faktor yang dibawa bayi sejak lahir dan berhubungan langsung dengan status kesehatan bayi seperti berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi pasca persalinan (Tetanus neonatorum, Sepsis), Hipotermia dan Asfiksia. Sedangkan penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh lingkungan luar dan aktivitas ibu ketika hamil, seperti faktor sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, keadaan ibu selama kehamilan dan pengaruh lingkungan (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021)

Berdasarkan masalah yang dijabarkan di atas pemerintah telah memberikan solusi beserta penyelesaian masalah yang sesuai dengan permasalahan yang terjadi. Pada masa kehamilan dilakukan suatu asuhan yaitu asuhan antenatal. Asuhan antenatal akan diberikan pada ibu untuk memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit ataupun gangguan yang terjadi pada saat kehamilan. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standart pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan. (Citrawati et al., 2021). Apabila asuhan antenatal tidak dilakukan kemungkinan yang akan terjadi adalah keadaan yang membahayakan ibu seperti komplikasi atau permasalahan yang tidak dapat dilakukan intervensi atau penanganan yang tepat sehingga dapat membahayakan ibu saat akan bersalin. Pada saat proses bersalin harus dilakukan persalinan yang bersih dan aman sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal dengan upaya pencegahan komplikasi yang dapat menyebabkan kematian

kepada ibu dan bayi. Pasca persalinan asuhan masa nifas akan diberikan pada ibu dan bayi, serta merupakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standart pada ibu mulai dari 6 jam sampai dengan 42 jam pasca persalinan yang bertujuan untuk mencegah dan mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas. Selama pada masa nifas, paling sedikit 4 kali bidan harus melakukan kunjungan yang dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah masalah yang terjadi, penyediaan layanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi bayi, dan nutrisi bagi ibu. (Sulfianti et al, 2021).

Continuity of care atau yang sering di sebut (*COC*) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkelanjutan yang menyeluruh yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. *Continuity Of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang kehamilan serta masa post partum (Andariya et al., 2017). *Continuity of care* bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu hamil secara menyeluruh hingga masa masa interval agar dapat dilakukan tindakan, pencegahan serta penanganan yang cepat dan tepat yang sesuai apabila terdapat tanda-tanda yang mengacu pada permasalahan atau komplikasi yang dapat terjadi sehingga dapat meminimalisir potensi kematian pada ibu dan bayi. *Continuity of care* pada pelayanan kebidanan juga dapat memberikan dukungan untuk memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan juga dapat meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga

perempuan merasa diperhatikan dan disayangi. (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). *Continuity of care* yang bidan lakukan pada umumnya bertujuan untuk meningkatkan pelayanan yang berkesinambungan dalam satu periode.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan di TPMB Evi Dwi Wulandari S.Tr.Keb. selama 1 Januari sampai 30 Agustus 2023 diketahui K1 ANC 32 ibu hamil. Persalinan spontan 115 orang dan rujukan 16 orang, kunjungan nifas 110 orang. Jumlah bayi baru lahir 115 bayi Sementara untuk jumlah pengguna KB 112 orang akseptor baru, IUD 10 orang, suntik 93 orang, implan 5 orang, pil 4 orang. Jumlah imunisasi pada neonatus, bayi, balita 925 orang anak diantaranya BCG 100 orang, DPT 250 orang, Polio 335 orang, IPV 54, PCV 117 orang, Campak 59 orang.

Continuity of care atau asuhan berkesinambungan maka ibu hamil akan dilakukan pemantauan dari masa kehamilan hingga masa interval sehingga jika ada tanda gejala komplikasi dapat ditangani secara dini. untuk itu penulis memutuskan untun Menyusun proposal tugas akhir yang berisikan asuhan kebidanan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonates, sampai mana interval secara *continuity of care (COC)* kepada ny. P di TPMB Evi Dwi Wulandari dengan mendampingi ibu selama kehamilan trimester III (UK 34 minggu hingga 35 minggu) dengan melakukan minimal 3 kali kunjungan kehamilan, membantu proses persalinan dan perawatan bayi baru lahir, perawatan masa nifas dan neonates, hingga menentukan metode kontrasepsi sampai pemasangan alat kontrasepsi secara berkesinambungan sesuai dengan standart asuhan kebidanan.

1.2 Batasan Masalah

Bagaimana pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, neonatus hingga masa interval secara *Continuity of care (COC)* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan?

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bersifat *Continuity Of Care (COC)* kepada Ny. P di TPMB sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data dasar pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
2. Mengidentifikasi masalah atau diagnosis kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
3. Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
4. Mengidentifikasi kebutuhan segera jika dibutuhkan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan

5. Merencanakan asuhan kebidanan komprehensif yang valid dan rasional sesuai pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
6. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
7. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada pasien.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya asuhan kebidanan secara *continuity of care (COC)* dari masa kehamilan sampai masa interval dapat menambah pengetahuan penulis dalam ilmu kebidanan terutama pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan masa interval selain yang didapatkan selama perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus serta masa interval

2. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai pembandingan dan pembelajaran untuk meningkatkan pembelajaran angkatan selanjutnya.