

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi yang selalu dinantikan oleh pasangan suami istri dengan tujuan memperoleh keturunan. Masa hamil adalah proses fisiologis dan normal, serta tidak hanya berhubungan dengan aspek biologis saja akan tetapi juga dengan aspek sosial, budaya, psikologis, emosional, serta spiritual. Hal ini mengakibatkan terjadi banyak perubahan pada ibu hamil baik perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Adanya perubahan tersebut maka tenaga kesehatan harus melakukan pemantauan dan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan. Dampak dari kurangnya pelayanan selama hamil sampai masa interval oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi. Apabila hal tersebut terjadi maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalani masa kehamilan sampai masa interval bahkan kemungkinan terburuknya akan meningkatkan cakupan AKI dan AKB di Indonesia (Susanto et al., 2022).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah kematian balita pada tahun

2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian) (Profil Kesehatan RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan dua tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021 sebesar 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada 2022 berhasil turun menjadi 93,00 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila dilihat dari jumlah kematian ibu yang terjadi, pada tahun 2022 jumlah kematian ibu di Jawa Timur sebanyak 499 kematian. Sedangkan untuk penyebab terbanyak adalah gangguan hipertensi kehamilan (24,45%) dan perdarahan (21,24%). Keadaan rasio kematian bayi di Jawa Timur relatif menurun dari tahun 2020 sampai 2022. Pada tahun 2020 sebesar 6,29 per 1.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2021 sebesar 6,2 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2022 berhasil turun menjadi 5,9 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2022). Berdasarkan penyebab kematian, pada usia neonatal terbanyak adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (36%) dan asfiksia (29,25%), serta pada usia post neonatal adalah diare (19,86%). Untuk proporsi berdasarkan usia bayi, kematian pada usia neonatal (0-28 hari) lebih banyak dibandingkan dengan usia post neonatal

(29 hari 11 bulan), yaitu 76,98% di usia neonatal dan 23,02% di usia post neonatal (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan ibu hamil k4 di Indonesia sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan ibu bersalin di Indonesia tahun 2021 yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 90,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 86%. Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Cakupan pelaksanaan program P4K di Indonesia tahun 2021 sebanyak 85,5%. Cakupan KN1 menurun dari tahun 2018 (97,4 %) sampai 2020 (82,0 %), namun meningkat pada tahun 2021, yaitu 100,2% (Profil Kesehatan RI, 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan kejadian AKI dan AKB mulai dari upaya memberikan pelayanan untuk ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan keluarga berencana. Pelayanan yang diberikan antara lain; a) Pelayanan ANC terpadu dimana ibu hamil memeriksakan kehamilannya minimal 6 kali. Dalam program ANC terpadu pemerintah menyusun program lagi untuk ibu hamil yaitu dengan memperoleh standar pelayanan minimal 10T oleh tenaga kesehatan, b) program APN 60 langkah yang digunakan sebagai panduan tenaga kesehatan untuk melakukan pertolongan persalinan normal, c) pelayanan kunjungan nifas dilakukan 6 jam setelah proses persalinan berlangsung dan dilakukan sebanyak 4 kali, d) program kunjungan neonatus yang dilakukan minimal 3 kali. Tujuannya adalah agar anak dapat menjalani proses perkembangan dan pertumbuhan dengan

normal, e) Pelayanan keluarga berencana yang bertujuan menekan laju penduduk, mengatur jarak kehamilan, dan mengatur jumlah anak yang diinginkan. Hal ini bertujuan untuk memberikan jeda atau waktu untuk rahim bisa kembali pulih dan benar-benar siap untuk hamil lagi (Faizah, et al., 2023).

Dari data hasil studi pendahuluan di PMB Endah Nurika S.Tr., Keb Kota Batu, Bulan Januari – Oktober 2023, terdapat ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 906 ibu, ibu yang bersalin normal sebanyak 40, tidak ada rujukan, cakupan kunjungan nifas dan juga cakupan neonatus sebanyak 40 dan cakupan ibu yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana sebanyak 1.555, dengan pengguna suntik kombinasi sebesar 62,89 %, suntik DMPA sebesar 33,95 %, implan 0,90 %, IUD 1,99 %, dan pil 0,26 %. Dari uraian diatas, penulis akan melakukan studi kasus di PMB Endah Nurika dengan alasan untuk menerapkan asuhan secara berkesinambungan di tempat tersebut sebagai upaya menekan angka kesakitan dan kematian AKI dan AKB di kota Batu. Dengan adanya asuhan berkesinambungan diharapkan akan mengurangi komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak (Sihombing, et al., 2022).

Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi *Caesar*, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam

pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sunarsih et al., 2019).

Untuk bisa memberikan semua jenis pelayanan tersebut maka perlu dilakukannya pelayanan yang berkesinambungan agar asuhan yang diberikan bisa dilakukan secara bertahap sehingga apabila terjadi hal yang berbahaya bagi ibu dan janin dapat diketahui sejak awal dan segera ditindak lanjuti. Pelayanan kesehatan berbasis *continuity of care* merupakan pemberian pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dari masa kehamilan sampai masa interval. Dalam melakukan asuhan berkesinambungan tersebut dapat dilakukan oleh seorang bidan karena bidan memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dasar yaitu PMB. PMB ini menjadi salah satu fasilitas kesehatan dasar yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena sudah tersebar di berbagai desa (Faizah, et al., 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan metode COC pada Ny A selama masa hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi. Hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A dalam

laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.A Di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb Kota Batu”.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka batasan masalah dalam pembuatan laporan tugas akhir ini yaitu Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa antara pada Ny. A di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb Kota Batu.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. A mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien siklus asuhan kebidanan (hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan masa antara).
- 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. Manfaat Praktis

- a. Bagi klien

Menambah pengetahuan klien dan mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan COC mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.

- b. Bagi penulis

Mengimplementasikan apa yang ada di teori dan diaplikasikan di lapangan yaitu Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan metode COC mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

- c. Bagi profesi

Menciptakan bidan terampil, profesional dan mandiri dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan metode COC mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

- d. Bagi Lahan

Dapat mengurangi AKI dan AKB di wilayah kerja karena asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan. Dengan

komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja lahan tersebut.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.