

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas adalah tahapan alami dalam kehidupan reproduksi wanita. Untuk mencegah risiko kesehatan yang tinggi seperti AKI dan AKB, penting untuk menerima perawatan kesehatan yang terus-menerus dan komprehensif, termasuk kunjungan antenatal, postnatal, dan neonatal yang teratur. Ini penting untuk mendeteksi dan mengelola komplikasi secara dini secara *continuity of care* (CoC).

AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan IPM (Indeks Pembangunan Manusia). Data statistik Indonesia menunjukkan pada tahun 2022 angka kematian bayi pada 16.9/1000 KH (BPS,2023). Kementerian Kesehatan (2020). Pada tahun 2024, AKI di Indonesia akan sebesar 183/100.000 KH dan 2030 sebesar 194/100.000 KH yang berarti masih jauh dari target kesempatan pembangunan global. Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur pada tahun 2022 menurun dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, AKI Jawa Timur sebesar 98,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021, turun menjadi 234,7 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, pada tahun 2022, AKI Jawa Timur telah melampaui target Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebesar 205/100.000 KH. Dari tahun 2020 hingga 2022, rasio kematian bayi di Jawa Timur relatif menurun. Pada tahun 2020 rasionya

sebesar 6,29 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021, rasionya turun menjadi 6,2 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2022, 2023)

Angka Kematian Ibu dan Bayi di daerah Kabupaten Malang juga masih tergolong tinggi dan menjadi isu strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Malang Tahun 2021-2026. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2022 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 55,47/100.000 KH dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 1,83/1.000 KH.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis dapatkan di TPMB Endah Nurika di Kec.Sisir Kota Batu dari bulan Januari-Oktober 2023 tidak terdapat kematian ibu dan kematian bayi. Cakupan keseluruhan kehamilan 947 ibu hamil diantaranya ibu hamil dengan 54 mengalami resiko tinggi dan 893 ibu hamil dengan resiko rendah. Dengan cakupan ANC K1 sebesar 28%, K2 sebesar 17%, K3 sebesar 19%, K4 sebesar 19%, K5 sebesar 9%, K6 sebesar 7%. Cakupan persalinan diantaranya sejumlah 40 persalinan spontan dan hampir tidak ada persalinan yang dirujuk. Cakupan ibu nifas sejumlah 40 ibu nifas dan tidak ditemukan masalah seperti infeksi atau tanda bahaya nifas dengan cakupan kunjungan KF1 sebesar 30%, KF2 sebesar 29%, KF3 sebesar 24%, dan KF4 sebesar 17%. Cakupan KN 1 sebesar 37%, KN 2 sebesar 36%, KN 3 sebesar 26% serta cakupan ibu yang mendapatkan pelayanan keluarga berencana sebanyak 1555, dengan cakupan akseptor suntik kombinasi sebesar 63%, suntik DMPA sebesar 34%, implan sebesar 1%, IUD sebesar 2% serta

pil dan MOW sebesar 0%.

Pemerintah telah meluncurkan program *Continuity of Care* untuk menurunkan AKI dan AKB. Program ini mencakup pelayanan antenatal minimal 6 kali, asuhan persalinan normal, kunjungan nifas (4 kali), kunjungan neonatal (3 kali), dan masa antara. Tujuannya adalah memantau perkembangan kehamilan, menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta mendeteksi dini komplikasi untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)* di TPMB Endah Nurika di Sisir. Mengingat respon setiap asuhan memiliki perbedaan masing-masing serta gejalanya masing-masing yang akan membantu penulis mengetahui tentang keadaan ibu hamil, bayi baru lahir, ibu nifas sampai dengan masa antara. Dengan begitu, penulis memutuskan adanya praktik yang didampingi oleh bidan yang telah memiliki kewenangan dalam melakukan tugas. Pendampingan atau pemberian layanan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh penulis, dilangsungkan di PMB Endah Nurika, Sisir, Batu

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam pembuatan proposal laporan tugas akhir ini yaitu bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care (CoC)* mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa antara pada Ny. F di PMB Endah Nurika, Kota Batu?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 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

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat mengaplikasikan teori yang telah didapatkan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa antara

b. Bagi Lahan Praktik

Membantu dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) serta dapat memberikan ilmu yang dimiliki dan membimbing kepada mahasiswa tentang memberikan asuhan yang berkualitas pada pasien.

c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) sesuai dengan standart pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, dan masa antara

d. Bagi institusi

Manfaat penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC).