

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) adalah asuhan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus serta keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan tiap individu. Apabila pada masa tersebut tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan maka akan terjadi komplikasi yang menjadi penyebab langsung kematian ibu. Komplikasi tersebut diantaranya perdarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, dan komplikasi kehamilan lain 15% (Widoyoko dan Septianto, 2020). Faktor tidak langsung yang memengaruhi komplikasi tersebut diantaranya kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan, persalinan dan nifas, keadaan sosial ekonomi dan budaya yang masih rendah, serta faktor pendukung yaitu “4 terlalu” terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu sering hamil (WHO, 2015). Tenaga kesehatan terutama bidan diharapkan dapat memberikan pelayanan bermutu dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga dapat menurunkan komplikasi penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia (Nurhayati & Fikawati, 2015).

Gambaran AKI per kabupaten/kota di Jawa Timur pada tahun 2021 tertinggi terdapat di Kota Blitar yaitu sebesar 889.59 per 100.000 kelahiran hidup. AKI terendah ada di Kota Surabaya yaitu sebesar 42.33 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Dinkes Kota Malang jumlah AKI di Kota Malang tahun 2021 ada 41

kasus. Penyebab kematian ibu tersebut didominasi penyakit covid-19 31 kasus, preeklampsia/eklampsia 4 kasus, sedangkan penyebab lain yaitu perdarahan, jantung, pneumonia, tuberculosis. Jumlah kematian AKB tahun 2021 ada 52 kasus dengan penyebab kematian terbanyak yaitu BBLR 14 kasus, asfiksia 13 kasus, sepsis 2 kasus, kelainan konginetal 7 kasus, diare 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus, kelainan syaraf 1 kasus, lainnya sejumlah 12 kasus.

Dalam Profil Kesehatan Jawa Timur 2021 disebutkan bahwa hal ini disebabkan karena pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal, ada beberapa kabupaten/kota jumlah persalinan yang ditolong dukun, banyak ibu hamil yang seharusnya dilakukan persalinan di fasyankes rujukan tetapi dilakukan fasyankes primer, beberapa kabupaten/kota yang tidak melakukan AMP minimal 1x tiap tribulan karena adanya pandemi covid-19 dan penyebab lainnya (konfirmasi covid-19).

Oleh karena itu, diharapkan untuk meningkatkan pendataan dan pendampingan pada ibu hamil dengan melakukan kunjungan rumah dan di sarankan untuk ANC terpadu ke puskesmas agar penyakit penyerta pada bumil dapat terdeteksi lebih awal dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas (10T) serta minimal 1 kali diperiksa oleh dokter (Dinkes Jawa Timur, 2020). Begitu juga dengan persalinan harus dilakukan sesuai dengan standar persalinan normal. Dilanjutkan pelayanan keluarga berencana, edukasi pada ibu nifas selama 6 jam sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan (Menkes No 21, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan di TPMB Srilejaring Tiyas di Sukun, Malang kunjungan K1-K3 sebanyak 198 ibu hamil selama bulan Januari hingga November

2022, dan pada periode bulan tersebut terdapat 98 persalinan. Jumlah kunjungan KF1-KF4 sebanyak 38. Jumlah akseptor KB suntik 1 bulan dan 3 bulan sebanyak 1.374 dari 1.404 akseptor KB. Pengguna kontrasepsi baru berupa pil sebanyak 18 akseptor, implant sebanyak 3 akseptor dan IUD sebanyak 4 akseptor. Dari data tersebut diketahui bahwa masih ada ibu yang belum melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Kebanyakan ibu melakukan kunjungan pada KF1 sampai KF2, hal ini dikarenakan ibu sudah merasa sehat dan tidak ada keluhan sehingga ibu mempunyai *mindset* untuk melakukan kunjungan sampai KF2. Kurang terpenuhinya pemantauan mengakibatkan asuhan berkesinambungan belum maksimal. Upaya yang telah dilakukan sebelumnya mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang hingga melakukan kunjungan rumah, namun banyak ibu yang belum berkeinginan untuk melakukannya. Akibatnya asuhan berkesinambungan tersebut belum berjalan secara optimal. Oleh karena itu, lebih dioptimalkan kembali asuhan secara COC pada ibu agar faktor resiko dapat terdeteksi, pencegahan terjadinya komplikasi serta melakukan pencegahannya.

Dengan demikian, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Contiunity Of Care* (COC) sesuai dengan standar asuhan kebidanan di TPMB Srilejaring Tiyas, Kota Malang secara menyeluruh. Sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara COC tersebut, dapat mencegah terjadinya penyulit dan komplikasi.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan teori secara langsung kepada pasien dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif bersifat *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah aktual kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera jika dibutuhkan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.

- e. Menyusun asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.

## **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, BBL, nifas, neonatus dan masa interval.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Menambah pengalaman dan meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai mahasiswa dalam mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan selama perkuliahan pada asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*.

c. Bagi Lahan Praktik

Dengan adanya studi kasus ini dapat dijadikan gambaran informasi sebagai acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*.

d. Bagi Klien

Tahu dan paham akan kebutuhan dan mampu memberikan keputusan terhadap asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care*.