

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny.”X” Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB di TPMB Titik Sunaryati” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Tugas Akhir ini.
2. Rita Yulifah, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Naimah selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan Menyusun LTA ini.
4. Ita Yuliana, SST., M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Retno selaku penguji utama.
6. Orang tua dan keluarga saya yang telah mendoakan, membesarkan, memberikan semangat dan membimbing dengan penuh cinta dan kasih sayang.
7. Teman-teman dan sahabat saya yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Malang, 2023

Penulis

## **DAFTAR ISI**

## **DAFTAR TABEL**

## DAFTAR GAMBAR

## DAFTAR LAMPIRAN

## DAFTAR SINGKATAN

COC : *Continuity Of Care*

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

ASI : Air Susu Ibu

KB : Keluarga Berencana

IMT : Indeks Massa Tubuh

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

LILA : Lingkar Lengan Atas

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

DJJ : Detak Jantung Janin

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, dan pemilihan metode keluarga berencana (KB) merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Setiap prosesnya tidak dapat dipisahkan satu sama lain dan kondisi setiap proses akan mempengaruhi proses selanjutnya. Pada umumnya kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi (Saifuddin, 2013). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia dengan melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan dapat segera ditangani. Pendampingan yang dilakukan yaitu dengan mengikuti skrining kehamilan trimester III sampai dengan KB diharapkan dapat terdeteksi jika sewaktu – waktu terjadi komplikasi pada ibu (Kemenkes, 2021).

Kematian Ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk hamil ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola), dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian insidental. Menurut WHO faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu disebabkan komplikasi setelah kehamilan dan persalinan. Hampir 75% dari kematian ibu adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman dilaporkan sebagai komplikasi utama (Islamy, Andriani and Mufida, 2021).

Dikota Malang tahun 2021 yaitu 41 kasus. Jumlah kematian neonatal tahun 2021 yaitu 52 kasus dengan penyebab kematian bayi terbanyak yaitu Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) 14 kasus, asfiksia sejumlah 13 kasus, sepsis sejumlah 2 kasus, kelainan kongenital sejumlah 7 kasus, diare sejumlah 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus, kelainan syaraf 1 kasus, lainnya sejumlah 12 kasus. Data dinas kesehatan kota malang tahun 2021 juga menyebutkan bahwa terdapat 3.927 orang ibu hamil risiko tinggi dari 11.214 orang ibu hamil yang terjadi kasus kematian ibu tahun 2022 hingga bulan Juni terdapat 6 kasus (Dinkes, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis dapatkan di PMB Titik Sunaryati Kabupaten Malang dari bulan Agustus – Oktober 2022 tidak terdapat kematian ibu maupun bayi, terdapat data ANC di PMB sebanyak 300

orang, ibu bersalin normal sebanyak 60 orang, kunjungan nifas sebanyak 50 orang, pengguna kontrasepsi sebanyak 900 orang. Kasus persalinan yang di rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dikarenakan kasus Ketuban Pecah Dini (KPD) 5 orang, Parsalinan macet atau lama 2 orang , pre-eklamsi atau eklamsi 3 orang, sungsang 3 orang dan ibu hamil dengan resiko tinggi 5 orang. Tingginya angka komplikasi pada kasus hamil, persalinan, dan nifas di PMB Titik Sunaryati menyebabkan pemberiasuhan tersebut melakukan *Contunuity Of Care* (COC) agar ibu dan bayi terhindar dari komplikasi yang dapat membahayakan keduanya. Pemantauan pada ibu dan bayi dengan asuhan COC terhindar dari komplikasi dan meningkatkan pelayanan kebidanan.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, maka upaya untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta perencanaan keluarga berencana yang bertujuan untuk kesejahteraan ibu dan bayi tanpa adanya komplikasi.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan batasan masalah Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB menggunakan alur pikir Varney pada pendekatan manajemen kebidanan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa interval pada ibu “W” di TPMB Titik Sunaryati” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnose Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

2. Bagi Pasien

Tahu dan paham akan kebutuhan dan mampu memberikan keputusan terhadap asuhan kebidanan secara menyeluruh.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.