**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu tolak ukur kesejahteraan suatu negara, dimana kesehatan ibu saat hamil sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung, proses kehamilan seorang wanita dimulai sejak awal konsepsi dan berlangsung selama 9 bulan. Setelah proses kehamilan, seorang wanita akan mengalami proses alamiah yang disebut persalinan sebagai tanda bahwa kehamilan seorang ibu sudah cukup bulan.

Profesi yang mempunyai peranan penting untuk meningkatkan kesehatan kaum perempuan secara berkesinambungan sesuai daur kehidupan adalah profesi bidan yang mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar profesinya, selain itu seseorang bidan juga harus mampu menjalin kepercayaan dan juga memiliki kepandaian dalam berkomunikasi sehingga seorang perempuan memiliki persepsi bahwa bidan adalah seorang teman agar terjalinnya hubungan terus menerus antara bidan dengan seorang perempuan. Asuhan *Continuity of Care* (COC) kebidanan pada umumnya berorientasi pada jenis pelayanan antara lain menjadi manajemen informasi serta hubungan yang melibatkan kesinambungan hubungan bidan dan perempuan. Untuk memberikan dan mengatur pelayanan kebidanan berdasar pada dua hal yang sangat penting untuk memberikan kepuasan kepada pasien yang telah diberikan asuhan kesinambungan yaitu manajemen informasi dan hubungan (Hermilinda, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam mengukur perkembangan suatu daerah, dan ini juga mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IMP). Target AKI dan AKB Indonesia sesuai dengan Sustainable *Development Goals* (SDG’s) 2030 adalah menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup. Namun, data menunjukan bahwa Indonesia masih belum mencapai target tersebut.

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyabab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain, sebesar 34,2 %, perdarahan seebsar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9% dan infeksi seebsar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Sementara itu, Angka Kematian Bayi mencapai 6 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatal (AKN) mencapai 10 per 1.000 kelahiran hidup (KemenKes RI, 2021).

Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan. Hal ini disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil resiko tinggi kurang maksimal. Menurut Supas tahun 2016, untuk Angka Kematian Ibu Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada taun 2019, Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini naik dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran kelahiran hidup. Masih tingginya kasus covid-19 pada tahun itu mempengaruhi AKI di Jawa Timur, sehingga pada tahun 2021 AKI di Jawa Timur mencapai 234,7 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu dan Bayi di daerah Kabupaten Malang juga masih tergolong tinggi. 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. Tingginya Angka Kematian Ibu Dan Bayi di Kabupaten Malang dan terus menerus menjadi isu strategis di setiap periode pembangunan (Rosyidatuzzahro, Patriani, 2023).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif adalah asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB. Harapannya adalah dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi secara dini segala komplikasi yang akan terjadi pada ibu hamil yang dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu, bayi, dan balita yaitu dengan melakukan asuhan berkesinambungan COC yang berkualitas secara menyeluruh mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana.

Penelitian di Denmark membuktikan bahwa asuhan COC yang dilakukan memberikan hasil yang baik yaitu dapat menurunkan masalah kesakitan maternal, mampu mengurangi rencana operasi Caesar dengan rencana asuhan persalinan normal, memaksimalkan persalinan normal dibandingkan persalinan melalui tindakan bedah. Perempuan yang telah mendapatkan pelayanan asuhan COC mengatakan bahwa asuhan secara berkesinambunan memberikan hasil yang sangat memuaskan karena asuhan tersebut berpusat pada wanita serta memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam perencanaan mengenai persalinan, menghargai wanita dan mampu memberikan perhatian pada psikologis perempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Hj. Siti Kholisah, SST.,M.Kes. Kecamatan Bululawang didapatkan data kumulatif dari bulan Januari 2023 hingga Oktober 2023 diketahui bahwa cakupan ANC sebanyak 425 ibu hamil. Terdapat 106 persalinan dengan persalinan normal dan 16 persalinan dilakukan rujukan, alasan dilakukan rujukan antara lain adalah Post Date, PEB, KPD, Letsu. Jumlah persalinan tersebut semuanya berhasil dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Jumlah pengguna KB baru sebanyak 535 akseptor dan penggunaan KB lama sebanyak 2.184 akseptor, dengan metode KB terbanyak adalah implan, suntik 1 bulan dan suntik 3 bulan serta minoritas adalah KB IUD.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC yaitu mendampingi dan memberikan asuhan ibu selama masa kehamilan trimester III, proses persalinan, kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir, hingga keikutsertaan KB sesuai dengan standart asuhan kebidanan kepada Ny. L di PMB Hj. Siti Kholisah, SST.,M.Kes. sehingga diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau COC dapat mencegah terjadinya penyulit pada ibu dan mencegah terjadinya komplikasi serta dapat menurunkan AKI dan AKB.

* 1. **Batasan Masalah**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada seorang ibu sejak awal kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir (neonatus), masa nifas (post partum), sampai dengan keluarga berencana (KB).

**1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

**1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan program KB dengan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk komprehensif.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
2. Mengidentifikasi diagnose dan masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
3. Mengidentifikasi diagnose dan masalah potensial sesuai masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
4. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
5. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL dan neonatus sampai masa antara.
6. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, neonatus, sampai masa antara.
7. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pasa ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, neonatus sampai masa antara.

**1.4 Manfaat**

**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penulisan LTA ini untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* secara berkesinambungan terhadap ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.

* + 1. **Manfaat Praktis**

1. **Bagi Penulis**

Sebagai penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan dapat menambah wawasan mahasiswa kebidanan tentang pemberian asuhan berkesinambungan *Continuity of Care* pada ibu hamil sampai ibu ber KB kembali yang sesuai dengan standar pelayanan profesi kebidanan.

1. **Bagi Institusi**

Sebagai acuan dalam pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun dalam praktik lapangan sehingga bisa menerapkan secara langsung asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana dengan pendekatan asuhan kebidanan *Continuity of Care.*

1. **Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) untuk membimbing mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

1. **Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat**

Menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Sehingga bisa mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan untuk menurunkan angka kematian (Mortalitas) dan angka kesakitan (Morbiditas) dalam masyarakat.