**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

*Continuity of Care* (COC) merupakan praktik kebidanan yang berkesinambungan dan holistik mulai dari antenatal, intranatal, postnatal, neonatus sampai keluarga berencana, yang menghubungkan antara kebutuhan kesehatan wanita dengan keadaan pribadi setiap individu (Fitri Julianti, Setiawandari.2020). Jika asuhan dilakukan secara optimal, hal ini akan berdampak positif pada kelangsungan serta kualitas hidup ibu dan bayi. Demikian pula, jika asuhan yang diberikan kurang optimal maka dapat mempengaruhi proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana. Oleh karena itu, sangat penting bagi wanita pada usia reproduksi untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan agar perkembangannya terpantau dengan baik. Penerapan dari *Continuity of Care* pada Bidan diharapkan dapat memantau perkembangan ibu dan anak, sehingga setiap komplikasi yang muncul dapat segera ditangani.

Target dari SDGs (*Sustainable Development Golas*) salah satu diantaranya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua orang di segala usia dengan mengurangi (AKI) Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Saragih and Siagian 2021). Dalam pelaksanaan asuhan continuity of care sering kali menunjukkan hasil yang kurang optimal, karena kurangnya pengetahuan dan ketelitian tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan. Hal ini ditunjukkan dari beberapa masalah kesehatan ibu yang

masih ditemukan seperti pada setiap tahapan kehamilan, persalinan, nifas yang harus diwaspadai kemungkinan terjadinya komplikasi atau kegawatdaruratan yang membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Resiko kesakitan dan kematian bisa terjadi pada setiap tahapan mulai dari tahap kehamilan, persalinan, nifas dan penggunaan KB. Hal ini bisa terjadi oleh beberapa faktor diantaranya adalah perdarahan paska salin, Pre eklamsi/ Eklamsi dan partus lama atau macet (Ivana dkk, 2019). Ketika masa pandemi Covid-19 angka cakupan mengalami penurunan. Terbukti pada cakupan K1, K4 dan KN1 mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu K1 sebesar 93,3%, K4 sebesar 84,6% dan KN1 sebesar 82,0% (Kemenkes RI, 2020, 2021). Permasalahan kesehatan ibu tidak hanya terjadi pada masa kehamilan, hipertensi dalam kehamilan juga diketahui sebagai penyebab komplikasi pada persalinan dengan prevalensi sebesar 33,1. Perdarahan juga dilaporkan sebagai komplikasi tertinggi pada masa nifas yaitu sebanyak 27,03% (Rakerkesnas 2020). Beberapa komplikasi yang sering terjadi, pada neonatus adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Komplikasi ini juga menjadi penyebab kematian tertinggi pada neonatus di indonesia yaitu mencapai 35,2% (Kemenkes RI 2021b).

Penyebab dari masalah kesehatan ibu dan bayi yang masih tinggi mungkin dikarenakan kurangnya pengetahuan konsumsi pangan yang beragam dan seimbang yang diperlukan untuk memenuhi kecukupan zat gizi dan energi. Keragaman makanan memiliki peran penting dalam menyediakan gizi bagi ibu dan janin selama kehamilan (Aini & Zahariah 2021). Budaya yang melestarikan pantang makan yang masih berlaku di beberapa daerah, budaya pantang makan merupakan alasan tertentu atau semacam mitos sudah ada sejak dulu dan budaya sangat mempengaruhi asupan gizi selama kehamilan, makanan yang menjadi pantangan adalah makanan yang bergizi tinggi seperti ikan dan telur (Mardiyati Risna & dkk 2019). Penyebab lainnya adalah tidak terpantaunya kunjungan antenatal care (ANC) (Kemenkes RI 2021a).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang penulis lakukan di PMB Caecilia Yunita selama bulan Januari-Agustus 2023 jumlah kehamilan dengan risiko tinggi yaitu 25 orang dengan kategori anemia 5 orang, terlalu banyak anak 6 orang, jumlah persalinan dengan risiko tinggi terdapat 8 orang yaitu dengan kategori manual plasenta, KPD, dan sungsang. Persalinan dengan vakum ekstraksi 2 orang, terlalu muda hamil 7 orang, dan terlalu cepat hamil 5 orang. Hal ini menunjukan bahwa terdapat masalah tertentu pada kehamilan yang dapat mengakibatkan komplikasi. Cakupan K1 yang didapat yaitu 121 orang dan pada K4 mengalami peningkatan yaitu 145 orang. Hal ini disebabkan karena ba nyak pasien baru yang pindah periksa dari tempat lain. Jumlah pasien persalinan selama bulan Januari-Agustus 2023 terdapat 208 orang. Jumlah pengguna akseptor KB pada bulan Januari-Agustus 2023 yaitu 532 yang di bagi KB IUD 4 orang, Implant 4 orang, Pil 14 orang, KB suntik 3 bulan 278 orang, KB suntik 2 bulan 60 orang, dan KB suntik 172 orang. Oleh karena itu, sangat penting untuk dilakukan asuhan komprehensif secara berkesinambungan untuk mencegah dan menurunkan komplikasi dari masa kehamilan sampai dengan masa antara.

Berdasarkan data yang telah diperoleh penulis, dapat disimpulkan bahwa masih ada banyak pasien yang mengalami resiko. Di PMB ini sudah menerapkan asuhan kebidanan dengan baik, akan tetapi masih banyak kurangnya pada saat melakukan asuhan secara berkesinambungan. Maka dari itu perlunya dilaksanakan pelayanan asuhan berkesinambungan ataupun *continuity of care.* Hal itu yang membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara berkesinambungan di PMB Caecilia Yunita, Amd.Keb mulai dari masa kehamilan hingga masa interval dan diharapkan dengan pemberian asuhan berkesinambungan ini ibu hamil sampai sampai dengan masa interval tidak mengalami komplikasi dan dapat menurunkan AKI dan AKB.

**1.2 Batasan Masalah**

Dalam penyusunan proposal penulis membatasi masalah atau ruang lingkup masalah asuhan kebidanan dimulai dari siklus kehamilan sampai dengan masa interval yang bersifat Continuity of Care dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

**1.3 Tujuan**

* + 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bersifat *Continuty of Care* mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonates, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di PMB CaeciliaYunita Rahayu, Amd.Keb.

* + 1. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penyususnan Proposal ini yaitu :

1. Mampu melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa antara di PMB Caecilia Yunita Rahayu, Amd.Keb.
2. Mampu menentukan diagnosa masalah aktual sesuai dengan prioritas dan masalah pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa antara di PMB Caecilia Yunita Rahayu, Amd.Keb
3. Mampu menentukan diagnosa masalah potensial sesuai prioritas masalah pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan masa anatara di PMB Caecilia Yunita, Amd. KebMampu menentukan kebutuhan segera dari diagnosa masalah potensial yang telah ditentukan sesuai siklus
4. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates, dan KB di PMB Caecilia Yunita Rahayu, Amd.Keb.
5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates, dan KB di PMB Caecilia Yunita Rahayu,Amd.Keb.
6. Mampu melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan.
   1. **Manfaat**
      1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, neonatus dan KB

* + 1. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan acuan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan KB.

1. Bagi Klien

Klien memperoleh asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan motivasi mengenai pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB, sehingga klien mendapat layanan dengan baik dan dapat mengantisipasi bila terjadi kelainan atau penyulit.