

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity of care (COC)* merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yuni, & Nurma, 2021). Dengan meningkatnya jumlah kehamilan dan kelahiran, terdapat tuntutan yang semakin besar terhadap sistem pelayanan kebidanan. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi. Berdasarkan hasil *Long Form SP2020*, AKB tertinggi berada di Provinsi Papua yaitu sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB terendah berada di Provinsi DKI Jakarta sebesar 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian *Neonatal (Neonatal Mortality Rate)* sebesar 9,30 diantara 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, artinya terdapat 9–10 bayi yang meninggal sebelum umur 1 Angka Kematian Anak Usia 1–4 Tahun (*Child Mortality Rate*) sebesar 2,98 artinya terdapat sekitar 3 kematian anak umur 1–4 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (*Under 5 Mortality Rate*) sebesar 19,83 artinya terdapat 19–20 kematian anak sebelum mencapai umur tepat lima tahun per 1.000 kelahiran hidup. Hasil *Long Form SP2020* menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup.

Dengan meningkatnya jumlah kehamilan dan kelahiran, terdapat tuntutan yang semakin besar terhadap sistem pelayanan kebidanan. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tetap menjadi isu global kesehatan yang membutuhkan perhatian serius. Skala masalah ini mencakup tantangan dalam memberikan perawatan yang memadai dan personal kepada setiap ibu hamil, seiring dengan peningkatan jumlah kelahiran. Dengan dampak yang signifikan terhadap keluarga dan masyarakat, perlunya asuhan berkesinambungan mencakup skala yang melibatkan semua tahap perjalanan kesehatan maternal dan neonatal.

Pendekatan berkesinambungan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi memerlukan kronologi yang menyeluruh. Ini melibatkan jadwal perawatan yang terstruktur. Mulai dari perawatan prenatal, melahirkan, hingga pasca melahirkan, asuhan ini menekankan pentingnya pemantauan kontinu, identifikasi dini risiko dan intervensi tepat waktu. Memastikan bahwa setiap langkah dalam perjalanan kebidanan sesuai dengan tahapan kronologis yang optimal.

Kesenjangan koordinasi antara berbagai penyedia layanan kesehatan. Tantangan utama melibatkan akses terbatas terhadap perawatan kesehatan maternal dan neonatal, kurangnya pemantauan berkala dan permasalahan seperti kurangnya pengetahuan dan kepatuhan terhadap perawatan antenatal dan pasca melahirkan. Hal ini dapat mengakibatkan kehilangan informasi, kurangnya komunikasi, dan perasaan keterputusan bagi ibu hamil. Selain itu, perubahan penyedia layanan kesehatan selama perjalanan kehamilan dapat menjadi hambatan terhadap kontinuitas perawatan. Masalah ini juga dapat diperparah oleh faktor sosial ekonomi dan infrastruktur kesehatan yang kurang mendukung.

Solusi melibatkan peningkatan akses terhadap perawatan kesehatan yang berkualitas, pelibatan aktif masyarakat melalui edukasi dan kesadaran, serta penerapan pendekatan berkesinambungan dalam perawatan maternal dan neonatal. Penguatan sistem perawatan kesehatan, pelatihan tenaga kesehatan dan pemanfaatan teknologi kesehatan dapat memberikan kontribusi signifikan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Melalui penerapan solusi holistik dan berkelanjutan, diharapkan dapat mencapai pengurangan yang signifikan dalam angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal secara menyeluruh. Dengan demikian, solusi ini dapat membentuk landasan asuhan berkesinambungan yang efektif untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB W Kabupaten Malang. Hasil survei bulan Januari sampai dengan bulan Oktober 2023 terdapat 280 orang dengan kunjungan ANC, 82 orang melakukan persalinan spontan dan 14 persalinan yang dirujuk. Bidan melakukan rujukan ibu bersalin dikarenakan 3 orang dengan riwayat preeklampsia, 8 orang dengan ketuban pecah dini dan 3 orang dengan presentasi bukan kepala (sungsang). Bayi baru lahir sebanyak 82 bayi. Ibu nifas terdapat 79 dengan keadaan baik dan 4 orang yang mengalami komplikasi late HPP. Akseptor KB sebanyak 62 orang menggunakan KB suntuk 3 bulan dan 1 bulan, 9 orang menggunakan KB implan.

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan merujuk pada pendekatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan terkoordinasi selama perjalanan kesehatan maternal. Konsep ini menekankan pentingnya hubungan yang

berkelanjutan antara ibu hamil dan penyedia layanan kesehatan sepanjang fase prenatal, persalinan, dan pascapartum. Tujuannya untuk memberikan perawatan yang konsisten, terpadu, dan berfokus pada kebutuhan pasien secara menyeluruh. Keuntungan dari *Continuity of Care* dalam kebidanan meliputi pengurangan stres pada ibu hamil, peningkatan kepuasan pasien, dan potensi peningkatan hasil kesehatan baik untuk ibu maupun bayi. Dengan demikian, konsep ini menjadi landasan penting dalam upaya meningkatkan perawatan kesehatan maternal secara keseluruhan.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah asuhan yang diberikan yaitu mulai dari masa kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 34 minggu, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas, sampai dengan masa interval.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus serta masa interval dengan pendekatan manajemen kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada kehamilan fisiologis.

- b. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir.
- c. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu nifas fisiologis.
- d. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada neonatus fisiologis.
- e. Melakukan asuhan kebidanan dan mendokumentasikan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat LTA ini adalah untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan penulis mengenai asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa keluarga berencana (KB).

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penerapan asuhan kebidanan yang telah dipelajari di lembaga pendidikan.

c. Bagi Lahan Praktik

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

d. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa keluarga berencana (KB).