# BAB 1

# PENDAHULUAN

# Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah kematian bayi di Kota Malang pada tahun 2023 sebanyak 41 kematian. Sedangkan untuk penyebab terbanyak adalah gangguan hipertensi kehamilan (24,45%) dan perdarahan (21,24%).(Dinkes, 2023). Jumlah kematian bayi di Kota Malang pada tahun 2023 sebanyak 28 kematian. Berdasarkan penyebab kematian, pada usia neonatal terbanyak adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (36%) dan asfiksia (29,25%), serta pada usia *post neonatal* adalah diare (19,86%).(Dinkes, 2023).

Pemerintah telah menyelenggarakan Program Indonesia Sehat sebagai salah satu upaya mewujudkan masyarakat Indonesia sehat terutama dalam menurunkan AKI dan AKB. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga ditetapkan dua belas indikator. Dua belas indikator tersebut terdapat lima indikator yang termasuk di dalam Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), diantaranya: 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB); 2) Bersalin di fasilitas kesehatan; 3) Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap; 4) Bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan 5) Balita mendapatkan pemantauan tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2016)

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam penurunan AKI dan AKB. Sehingga bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan dan menjalankan peran, fungsi serta tanggungjawab sebagai upaya mempersiapkan ibu agar mengetahui dan memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, bersalin, nifas, bayi serta mempersiapkan ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi atau KB (Maryuani, 2016).

Upaya lain untuk menurunkan AKI yaitu bisa dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup dari kehamilan, persalinan, pengawasan nifas, pengawasan Bayi Baru Lahir (BBL), pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB). Upaya tersebut dikenal dengan sebutan *Continuity Of Care* (COC) adalah asuhan atau perawatan berkelanjutan dalam kondisi tertentu, yang menyediakan anggota dengan jangka yang ditentukan ubtuk proses rencana kesehatan. COC bertujuan untuk pengobatan dan dilakukan kunjungan rutin oleh tenaga kesehatan untuk menilai status penyakit, gangguan atau kondisi tertentu dan memberikan pengobatan langsung (United Healt Care, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan di PMB Ririn Restati, Bululawang. Hasil survey dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Oktober 2023 didapatkan cakupan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 115 orang dan K4 sebanyak 88 orang. Cakupan persalinan normal sebanyak 128 orang. Kunjungan neonatal (KN1) dan kunjungan nifas (KF1) sebanyak 145 orang. Cakupan akseptor KB baru sebanyak 141 orang yang terdiri dari IUD 28 orang, suntik 106 orang, implan 5 orang, dan pil 10 orang.

Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *COC* di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ny. “N” sebagai salah satu PMB Ririn Restati, Bululawang

# Batasan Masalah

Asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) yang diberikan dimulai pada tahap kehamilan Trimester III (UK 33-34 minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir, sampai dengan masa interval.

# Tujuan Penyusunan

* + 1. **Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil sampai masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif.

* + 1. **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. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan secara pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara
       6. Melaksanakan asuhan kebidanan yang telah direncanakan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
       7. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan, ibu nifas, BBL, dan neonatus sampai masa antara.
    2. **Manfaat Teoritis**

Agar dapat menerapkan teori yang telah diterima dan didapat dalam perkuliahan ke dalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan standar mutu secara komprehensif berbasis *COC* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB).

* + 1. **Manfaat Praktis**

1. **Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan, kemampuan, pengalaman secara langsung mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB)

1. **Bagi Institusi**

Dapat dijadikan sebagai pembelajaran bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif berbasis *COC* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB)

1. **Bagi Lahan Praktik**

Dapat dijadikan acuan utuk mempertahankan kualitas pelayanan tentang Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif berbasis *COC* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB)

1. **Bagi Masyarakat**

Dapat meningkatkan minat masyarakat untuk mendapatkan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif berbasis *COC* yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB)