

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis. Beberapa kasus mungkin dapat terjadi komplikasi sejak awal karena kondisi tertentu atau komplikasi tersebut dapat terjadi kemudian. Peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Di provinsi Jawa Timur, khusus untuk daerah Malang Raya jumlah AKI cenderung menurun namun AKB mengalami peningkatan dengan AKI terdapat 17 kasus kematian dan AKB terdapat 84 kasus kematian. Sebagian besar AKI disebabkan oleh pendarahan (sebagian besar pendarahan pasca persalinan), infeksi, tekanan darah tinggi (eklamsi atau pre-eklamsia), partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman. Penyebab utama AKB adalah premature, komplikasi terkait persalinan (afiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir. (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2018)

Di Kabupaten Malang perbandingan kunjungan antenatal, postnatal dan kunjungan neonatal juga mengalami penurunan, terutama pada kunjungan neonatal. Pada 2019 cakupan K1 mencapai 100,0% dan K4 98,5%, sedangkan padatahun

2020 cakupan K1 hanya mencapai 99,4% dan K4 97,3%. Cakupan KF1 pada 2020 mengalami kenaikan sebesar 1,2%, namun KF3 mengalami penurunan dari 98,8 % menjadi 97,0%. Pada 2019 KN1 mencapai 105,1% dan KN3 mencapai 101,8%, sedangkan tahun 2020 cakupan KN1 hanya 98,5% dan KN3 97,2% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal salah satunya oligohidramnion. Oligohidramnion merupakan suatu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal yaitu 500 ml yang mempunyai resiko terjadinya gawat janin maupun infeksi (Marmi, dkk,2011). Disaat-saat akhir kehamilan, oligohidramnion dapat meningkatkan resiko komplikasi persalinan dan kelahiran, termasuk kerusakan pada ari-ari memutuskan saluran oksigen kepada janin dan menyebabkan kematian janin (Oman, S Khatleen dkk.2012).

Untuk menurunkan AKI dan AKB tidaklah mudah, beberapa program yang telah pemerintah rencanakan dalam rangka adaptasi kebiasaan baru ini adalah: pelayanan ANC dilakukan 6 kali, kunjungan neonatus dilakukan 3 kali, dan kunjungan nifas dilakukan 4 kali. Dalam praktek kebidanan, pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Kualitas kebidanan ditentukan dengan cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh ketrampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien. (Hatijar, et al., 2020)

Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Kartini, S.Tr. Keb., Bd didapatkan data mulai bulan Januari 2023 – September 2023 tidak terdapat kematian ibu dan terdapat 1 kematian bayi (IUFD). Jumlah ANC yaitu sebanyak 431 dengan K1 sebanyak 107, K2 sebanyak 165, K3 sebanyak 90, K4 sebanyak 57. Jumlah INC yaitu sebanyak 108 diantaranya 84 dengan persalinan normal dan 24 ibu hamil dirujuk dengan alasan 16 ibu bersalin riwayat SC, 3 ibu bersalin karena KPD, 1 ibu bersalin karena Oligohidramnion, 1 ibu bersalin karena letak sungsang + post date, 1 ibu bersalin karena preeklamsia berat, 2 ibu bersalin karena kala 1 lama. Data BBL sebanyak 107 dengan 1 IUFD, jumlah KN1 107, KN 2 92, KN 3 54. Kunjungan nifas pada KF 1 sebanyak 108, KF 2 sebanyak 92, KF 3 sebanyak 54, KF 4 sebanyak 42.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sampai masa antara dengan menggunakan asuhan yang berkesinambungan Continuity Of Care (CoC) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di TPMB Kartini, S.Tr.Keb.,Bd, Kabupaten Malang.

I.2 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka batasan masalah dalam LTA ini adalah memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, neonatus, dan calon akseptor KB.

I.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (COC)* pada masa hamil, melahirkan, nifas, BBL, dan serta masa antara dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa aktual, mengidentifikasi diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, mengimplementasikan asuhan, melakukan evaluasi pada ibu hamil.
- 2) Melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa aktual, mengidentifikasi diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, mengimplementasikan asuhan, melakukan evaluasi pada ibu bersalin.
- 3) Melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa aktual, mengidentifikasi diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, mengimplementasikan asuhan, melakukan evaluasi pada ibu nifas.
- 4) Melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa aktual,

mengidentifikasi diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, mengimplementasikan asuhan, melakukan evaluasi pada BBL.

- 5) Melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnosa aktual, mengidentifikasi diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, mengimplementasikan asuhan, melakukan evaluasi pada neonatus.

I.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mampu mengimplamemtasikan teori asuhan kebidanan yang telah dipelajari dengan diimbangi oleh keterampilan dan pelayanan mutu yang baik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Pemberian asuhan secara langsung dengan melakukan praktik akan menunjang ilmu serta pengetahuan mahasiswa terhadap asuhan kebidanan dengan respon pasien yang sebenarnya.

2) Bagi Institusi

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan untuk penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) secara komprehensif dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dalam mencapai kompetensi lulusan kebidanan yang profesional.

3) Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan yang baik serta berkualitas dalam bidang kebidanan yang telah disesuaikan pada standar pelayanan dengan *Continuity of Care* (CoC).

4) Bagi Lahan Praktik.

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan dengan pemberian asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan masa antara.