

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) /Manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Legawati, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup lima kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (Ante Natal Care), Asuhan kebidanan persalinan (Intra Natal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Post Natal Care), asuhan kebidanan bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan kebidanan pada akseptor KB (Continuity Care) (Pitri Yunita, 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan (Andini Ayu, 2020).

Menurut WHO (2019) dalam Kemenkes RI, 2019 Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses babkesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 angka kematian ibu di dunia yaitu 172.000 jiwa dan angka kematian ibu Indonesia yaitu 210 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data WHO secara global bahwa

penyebab terbesar kematian ibu adalah kondisi sebelumnya (pre-existing) 28%, perdarahan 27 %, preeklamsia 14%, infeksi 11%, partus lama 9% dan komplikasi abortus 8%, dan gangguan pembekuan 3%. Angka Kematian ibu (AKI) yang di himpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Profil Kemenkes RI, 2020). Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007- 2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012- 2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Nugrahaeni Intan Wahyu, IWN 2021).

Menurut profil kesehatan Banten Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selamakehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan,kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah. Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2022 sebanyak 127 kasus, kematian ibu tertinggi yaitu dari Kabupaten Serang sebanyak 52 kasus (Profil Kesehatan Banten, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 52 dari 44.850 persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, preeklamsi berat, dan komplikasi lain. Sedangkan kematian bayi sebanyak 202 kasus dari 44.850. Persalinan penyebabnya adalah asfiksi infeksi, aspirasi, diare, dan penyebab lain yang tidak diketahui (DinKes Kabupaten Serang, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI di Indonesia dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. N di TPMB F Kecamatan Petir Kab. Serang Tahun 2024. Asuhan ini diberikan kepada Ny. N mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, BBL - neonatus pada Ny. N di TPMB F Kecamatan Petir Kab. Serang Provinsi Banten Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan Asuhan komplementer pada Ny. N di TPMB F Petir Kab. Serang Tahun 2024”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan asuhan komplementer di TPMB F
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan asuhan komplementer di TPMB F
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan asuhan komplementer di TPMB F
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan komplementer pada bayi di TPMB F

5. Mampu menerapkan terapi komplementer yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian ASKEB berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) di TPMB F

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional.

### **1.4.2 Bagi TPMB Fifi Fitriati Petir Kab. Serang**

Diharapkan dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care/COC* yang berbasis *responsive gender* dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).

### **1.4.3 Bagi Pasien**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

### **1.4.4 Bagi Penulis**

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien berbasis

*responsive gender* guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

#### **1.4.5 Bagi Profesi Kebidanan**

Diharapkan dapat menerapkan terapi komplementer pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

