

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Kemudian WHO (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital.

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024)

Selain itu, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup. Rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Depok tahun 2023 tercatat angka

Kematian Ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1.93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Depok, 2023)

Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2022)

Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023)

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Kusumawati et al., 2022).

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang

menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Aprianti et al, 2023)

Dalam profesi kebidanan sangat penting dalam melakukan *Continuity of Care*. Perawatan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan sejak prakonsepsi, awal kehamilan sampai 6 minggu pertama postpartum. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. R di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr.Keb Sukamaju Cilodong Depok Jawa Barat”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu melakukan KB yang akan dilakukan di TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr.Keb. Upaya untuk melakukan pemeriksaan peneliti menggunakan teori sesuai dengan Manajemen Kebidanan dan Pendokumentasian SOAP.

## **1.3 Tujuan Penyusunan COC**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong,

Depok dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- c. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok
- h. Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. R di TPMB bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Sukamaju, Cilodong, Depok

## **1.4 Manfaat COC**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

### **1.4.2 Bagi Pemilik lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb**

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, sebagaimana Pemilik lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Dapat memberikan *evidence based* pentingnya asuhan kebidanan secara komprehensif serta dampaknya bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menjadi masukan atau rekomendasi dalam tatalaksana asuhan kebidanan di lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb Selain itu, dapat berguna sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang harus dilakukan di lahan TPMB Bdn. Novia Herlina, S.Tr. Keb sebagai wujud dalam meningkatkan kepuasan pelayanan kebidanan secara umum dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara khusus.

### **1.4.3 Bagi Klien**

Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil, bersalin maupun pasca persalinan (BBL, Nifas, Neonatus dan KB).

### **1.4.4 Bagi Institut Pendidikan**

Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

- a. Bagi ibu
- b. Bagi institusi pendidikan

Menambah keluasan ilmu, teknologi profesi kebidanan dan bahan referensi baru.