

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Continuity Of Care* di dalam ilmu kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang berkaitan dengan kebutuhan kesehatan Perempuan khususnya dan keadaan pribadi pada setiap individu (Homer et al, 2014 dalam Aprianti et al., 2023). Model asuhan kebidanan komprehensif ini bertujuan untuk dapat meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif ini menempatkan bidan sebagai tenaga profesional yang dapat memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, post partum, termasuk bayi dan keluarga berencana, dimana nantinya mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan kebidanan yang lebih baik (Aprianti et al., 2023).

Dampak yang akan ditimbulkan jika tidak melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas, dan bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB maka akan mengakibatkan komplikasi. Komplikasi yang dimaksud yaitu pada mulai dari komplikasi saat kehamilan seperti hipertensi pada kehamilan, abortus, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini (KPD), eklampsia, dan apabila asuhan kehamilan tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan dampak pada persalinan seperti perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, rupture uteri, dan inversion uteri (Inayah, 2023). Asuhan

kebidanan yang komprehensif dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu dibandingkan dengan 100.000 kelahiran hidup yang diakibatkan dari proses hamil, melahirkan, dan nifas. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dibandingkan dengan 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu (Kemenkes RI, 2014 *dalam* Primadewi, 2023). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2023 didapatkan data AKI (*Mother Mortality Rate*) di Indonesia pada tahun 2020 sejumlah 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, Provinsi Jawa Barat berada pada angka 187 kematian per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2023), dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Kota Bekasi berada pada angka 15, dikarenakan tahun 2020 kota Bekasi belum mencapai 100.000 kelahiran (Dinkes, 2023) . Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2020 berada pada angka 16,85/1000 kelahiran hidup, AKB di Provinsi Jawa Barat sebesar 13,56/1000 kelahiran hidup, dan Kota Bekasi memiliki AKB sebesar 10,80/1000 kelahiran hidup (BPS, 2023).

Berdasarkan data yang didapatkan dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) pada tanggal 21 September 2021, terdapat tiga penyebab teratas kematian ibu yaitu Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%). Sedangkan penyebab kematian bayi tertinggi disebabkan oleh tiga penyebab teratas yaitu BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi

kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Inayah (2023) di Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung didapatkan hasil pelayanan ANC tahun 2020 sebanyak 280 ibu hamil, pelayanan persalinan 314 ibu bersalin, ibu nifas sebanyak 314 orang, dan pelayanan KB sebanyak 2857 peserta KB aktif, serta peneliti melakukan studi pendahuluan didapatkan bahwa standar pelayanan di puskesmas Selopampang sudah memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah namun ada sedikit perbedaan pada pemeriksaan pelayanan ibu hamil yang tidak memungkinkan dilakukan pemeriksaan panggul luar, tidak diberikan pelayanan untuk pemeriksaan USG, kunjungan ulang peserta KB kadang berkurang karena petugas menyampaikan bahwa keterbatasan alat serta pasien tidak mau menunggu antrian yang panjang.

Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penghambat pelayanan asuhan kebidanan komprehensif adalah jumlah tenaga bidan yang terkadang berkurang dikarenakan salah satu bidan menghadiri rapat ataupun undangan dari luar yang mengakibatkan pelayanan ibu hamil menjadi lebih lama dan pasien tidak mau menunggu lama. Solusi atas permasalahan ini yaitu tetap memberikan pelayanan sesuai SOP kepada ibu hamil dengan mengutamakan kenyamanan, keselamatan, serta kepuasan ibu hamil untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang baik dan sesuai standar.

Asuhan kebidanan komprehensif diterapkan dengan harapan dapat memantau kemajuan kehamilan dan melakukan deteksi dini jika terdapat komplikasi yang terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit yang diderita ibu

serta melakukan tindakan yang cepat dan tepat agar menghindari kejadian tidak diinginkan seperti kematian ibu dan bayi. Kesehatan ibu dan bayi secara fisik, mental, dan sosial juga perlu diperhatikan agar ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan perasaan yang sehat dan aman serta mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi, minimal intervensi dan meminimalkan trauma, persiapan memberikan ASI eksklusif, persiapan peran ibu dan keluarga dalam perawatan bayi sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, serta persiapan keluarga berencana.

Berdasarkan permasalahan di atas, perlu adanya tindakan pencegahan untuk mengurangi terjadinya angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau komprehensif (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, dan nifas agar dapat mendeteksi secara dini dan cepat apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. L G3P2A0 usia 35 tahun di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM di Jalan Kemandoran Rt 03 Rw 02 No 119 Kelurahan Pekayon Jaya Kec.Bakasi Selatan Kota Bekasi Jawa Barat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pada saat kontak pertama dengan pasien dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2024 di kehamilan Trimester III yaitu usia kehamilan 34 minggu. Saat kontak pertama, pasien mengatakan merasakan keluhan jari-jari tangan sering mengalami kesemutan. Saat ini Ny.L merupakan kehamilan yang ketiga dan sudah memiliki pengalaman dua kali menghadapi persalinan normal.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam laporan ini, yaitu : “Bagaimana Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada Ny L Usia 35 Tahun G3P2A0 di TPMB Bdn Saripah Yuniar., S.ST., MKM di Jl. Jalan Kemandoran Rt 03 Rw 02 No 119 Kelurahan Pekayon Jaya Kec.Bakasi Selatan Kota Bekasi Jawa Barat Kode Pos 17148.

### **1.3 Tujuan Penyusunan KIAB**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

*Continuity Of Care* ini dibuat agar bidan mampu menerapkan Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. L Usia 35 Tahun G4P2A1 di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM di Jl. Jalan Kemandoran Rt 03 Rw 02 No 119 Kelurahan Pekayon Jaya Kec.Bakasi Selatan Kota Bekasi Jawa Barat Kode Pos 17148 sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan Komplementer.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan dengan Asuhan Komplementer melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM Pekayon Bekasi Selatan Kota Bekasi Tahun 2024.
2. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan pada Persalinan dengan Asuhan Komplementer di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM Pekayon Bekasi Selatan Kota Bekasi Tahun 2024.
3. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asuhan Komplementer melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM Pekayon Bekasi Selatan Kota Bekasi Tahun 2024.

4. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dengan Asuhan Komplementer di TPMB Bdn. Saripah Yuniar, S.ST., MKM Pekayon Bekasi Selatan Kota Bekasi Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat KIAB**

##### **1.4.1 Teoritis**

Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini dapat menjadi bahan masukan untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity Of Care*) dengan menambahkan asuhan kebidanan komplementer kepada pasien.

##### **1.4.2 Institusi**

Hasil laporan KIAB ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam melakukan praktik asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*).

##### **1.4.3 Klien dan Masyarakat**

Diharapkan kedepannya klien dan masyarakat dapat melakukan deteksi sedini mungkin saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas sehingga memungkinkan untuk mendapatkan tindakan yang cepat dan tepat khususnya dalam melakukan Latihan tangan menggunakan bola tangan, pijat punggung, pijat bayi, pijat endorphin, dan perawatan kulit bayi.