

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan Coc maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara CoC merupakan salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

*Continuity of Care* (CoC) dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of Care* (CoC) memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu Negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di Negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari.

Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 KH dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2019), hal ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu pada goals ke 3 pada tahun 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan peningkatkan AKI yang signifikan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat 147/1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata - rata nasional (Dewi et al, 2023).

Menurut laporan dari WHO 2013, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis – jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu sekitar 75% dari total kasus kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Salah satu komplikasi persalinan yang ikut menyumbang dalam angka kematian ibu adalah partus lama.

Berbagai upaya fisiologis dilakukan untuk mencegah partus lama, seperti senam hamil, teknik rebozo, pelvic rocking dengan birthing ball yang mendukung agar persalinan berjalan dengan fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara mengurangi lama persalinan kala I (Aprilia, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Garut pada tahun 2022 terjadi 59 kasus, mengalami penurunan sekitar 47,52% dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu angka 112 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2022 terjadi 302 kasus dan mengalami kenaikan 25% dibandingkan dengan tahun 2021 dengan angka 225 kasus (JabarProv, 2023).

Salah satu upaya membantu mempercepat penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC). CoC 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 kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan permasalahan diatas, terkait masih banyaknya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), penulis sebagai bidan maka tentunya harus berkontribusi menurunkan permasalahan tersebut salah satunya mencegah persalinan lama dengan cara melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) pada pasien mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan memberikan asuhan kompelementer dengan pendekatan manajemen kebidanan serta mendokumentasikan langkah dan tindakan yang dilakukan dalam bentuk SOAP.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka dapat diambil rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan juga memberikan asuhan komplementer dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP secara berkesinambungan sehingga dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas atau menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data Subjektif pada Ny. S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.
- b. Melakukan pengkajian data Objektif pada Ny. S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.

- c. Melakukan Analisa pada Ny. S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.
- d. Melakukan interpretasi/penatalaksanaan pada Ny. S dari mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan dapat mengaplikasikan materi yang telah didapat pada proses pembelajaran serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### **1.4.2 Bagi Lahan Praktik**

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

### **1.4.3 Bagi Penulis**

Dapat mengamplifikasi teori yang telah didapat serta dapat melakukan pelayanan kebidanan berkesinambungan secara langsung kepada klien dan meningkatkan kemampuan penulis dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **1.4.4 Bagi Klien**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, serta dapat menambah wawasan bagi klien betapa pentingnya pelayanan

kebidanan secara berkesinambungan ini.

