

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Ika Putri Damayanti et al., 2015).

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 *continuity of care* adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 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, 2018).

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, 2018) .

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. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes RI., 2019).

Angka Kematian Bayi 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* (SDGs) 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% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data laporan Profil Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2022 tercatat sebanyak 10 kematian ibu di Jakarta

Pusat dan 99 kematian ibu se DKI Jakarta pada tahun 2022 (74,8/100.000 KH). Sedangkan Kematian Neonatal Jakarta pusat sebanyak 35, Terdapat 35 kematian neonatal, Total Kematian neonatal DKI 509 pada tahun 2022 (angka kematian neonatal 3,3/1.000 kelahiran hidup)

Kecamatan Senen terdapat 3 Kematian ibu, Sebanyak 4 kematian neonatal Sedangkan kematian bayi tercatat 1 bayi, dengan Angka Kematian Bayi (AKB) 3,6/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jakarta Pusat, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yanti, et al, 2015) dalam jurnal pelaksanaan "*Continuity Of Care*" Oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khusus nya pelayanan ibu dan anak. COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara Bidan dan Klien (Yani & Yanti, 2016).

Pada Pelaksanaan *Contuinity Of Care* dilaksanakan di Puskesmas Senen. Puskesmas ini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Pada Pelaksanaannya Asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dilakukan di Puskesmas Senen. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan continuity of care pada Ny "S" selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Senen tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Countinue Of Care pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. S usia 28 tahun di Puskesmas Senen tahun 2023?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana. Serta dapat mengimplementasikan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III mulai usia 34 minggu dan asuhan komplementer pada ibu hamil meliputi pengkajian merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAP
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap ibu bersalin dan asuhan komplementer pada ibu bersalin meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAP
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap ibu nifas dan asuhan komplementer, keluarga berencana meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAP

4. Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap bayi baru lahir dan asuhan komplementer pada bayi baru lahir meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanana, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara SOAP

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Teoritis

Secara teoritis, diharapkan laporan ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya konsep asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar operasional prosedur (SOP).

1.4.2. Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan prosedur serta dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap klien.

2. Bagi Institusi

Untuk meningkatkan mutu pembelajaran pada institusi, sebagai bahan informasi dan bahan bacaan mahasiswi akademi kebidanan serta bahan evaluasi studi kasus selanjutnya.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan penulis tentang manajemen dan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan ke situasi yang nyata dan dapat bekerja sesuai prosedur.

