

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Continuity of care* (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Utami *et al.*, 2020).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu dengan

asuhan komprehensif atau asuhan yang berkelanjutan (Continuity Of Care). Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan. Bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana dimana asuhan yang diberikan berpusat kepada wanita. Tujuan untuk dilakukannya continuity of care (COC) yaitu untuk mendeteksi masalah atau kelainan yang terjadi selama kehamilan, saat bersalin, serta pada bayi baru lahir, selama masa nifas sehingga dapat diketahui dan diatasi secara dini agar tidak jauh kepada resiko tinggi (Kemenkes RI, 2020)

Jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 4.627 orang yang meninggal. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes RI 2022). Berdasarkan data yang dari Direktorat Kesehatan Keluarga, pada tahun 2020 ini, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) di antaranya terjadi pada usia neonatus. Dari seluruh laporan kematian neonatus, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0 - 28 hari. Sementara itu, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari- 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan. (Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021).

Berdasarkan Data KIA dari Open Data Maluku Utara tahun 2022, Jumlah keseluruhan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada tahun 2022, K1 ibu hamil sebanyak 6.254 orang , K4 ibu hamil sebanyak 4.708 orang, adapun jumlah pelayanan persalinan di fasilitas Kesehatan sebanyak 5.038 orang, dengan total KF

sebanyak 5.469 orang, KN Lengkap sebanyak 5.338 orang. Diikuti dengan data kematian Ibu sebanyak 17 orang, dan data kematian bayi sebanyak 61 orang dari jumlah bayi lahir hidup 5.323 orang.

Salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiranhidup pada tahun 2023. Tolak ukur dalam menilai status kesehatan suatu negara, dapat dilihat dari AKI dan AKB berjumlah sedikit maka bisa dikatakan status kesehatan negara tersebut baik dan begitupun sebaliknya apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka. AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric yang bermutu dan menyeluruh (Dinas Kesehatan, 2020).

Bidan memiliki peran dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimaksud sebagaimana diatas. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021 kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Langkah awal yang dapat dilakukan tentunya dengan meminimalisir angka tersebut dengan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat mendeteksi secara dini. Hal ini juga terkait pada sumbangsih sebagai seorang mahasiswa bidan yang mana menjadi langkah awal memberikan pelayanan dan asuhan yang berkesinambungan.

Data dari State of the World's Midwifery (SoeWMy) 2021 yang dirilis oleh United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO),

dan International Confederation of Midwives (ICM) menunjukkan bahwa bidan dapat membantu secara substansial menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta lahir mati di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Berdasarkan hasil analisis dari 88 negara yang memiliki angka kematian ibu dan bayi lahir mati yang tinggi. Ada peningkatan intervensi yang diberikan bidan, yakni meningkat 25% setiap lima tahun di negara-negara tersebut. Adanya diperkirakan, hingga 2035 peran bidan ini dapat mencegah 40% kematian ibu dan bayi baru lahir serta 26% bayi lahir mati.

Seluruh proses sejak kehamilan sampai dengan nifas hingga perawatan bayi baru lahir merupakan siklus yang saling terhubung dan memerlukan asuhan yang konsisten dan menyeluruh. Model Continuity of Care (CoC) mengintegrasikan semua tahap tersebut untuk memberikan pelayanan holistik, meningkatkan deteksi dini komplikasi, serta memperkuat peran bidan dalam memberikan asuhan menyeluruh. Namun kenyataannya, belum semua ibu memperoleh layanan CoC secara optimal. Oleh sebab itu, dokumentasi dan evaluasi menyeluruh sangat penting untuk mengetahui manfaat dan kendala penerapannya. Studi kasus pada Ny. R yang menerima layanan dari trimester ketiga hingga masa neonatal diharapkan mampu menggambarkan manfaat nyata dari CoC.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mempelajari lebih mendalam dengan memberikan asuhan berkesinambungan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah pada latar belakang diatas adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025”?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan komplementer pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025”

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025.
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa persalinan secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025.
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan masa bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025.

5. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan KB secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025.
6. Mampu menerapkan terapi komplementer secara berkesinambungan pada Ny.R Di Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku Utara Tahun 2025.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat**

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

##### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit Tk. IV 16.07.01 TNI AD Kota Ternate, Maluku**

###### **Utara**

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 Universitas Nasional**

Laporan studi kasus ini 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.

### **1.4.3 Bagi Profesi Kebidanan**

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

