

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan merupakan asuhan berkesinambungan yang meliputi serangkaian pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana (Sunarsih 7 pitriyani, 2020). *Continuity of Care* dilakukan dengan tujuan mengawasi kondisi ibu hamil secara menyeluruh agar dapat dilakukan tindakan skrining, pencegahan, dan penanganan yang tepat apabila ditemukan masalah hingga di masa antara ibu. Begitupun dengan kondisi kesehatan bayi baru lahir juga akan dipantau perkembangannya oleh bidan untuk mendeteksi secara dini masalah atau komplikasi yang dapat terjadi. Penerapan *Continuity of care* oleh bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil hingga masa antara secara menyeluruh diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.

Keberhasilan program Kesehatan ibu dapat dinilai dari jumlah angka kematian ibu (AKI). (Dinkes, 2021). Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu meningkat dibandingkan tahun 2020. Pada tahun 2021 tercatat 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian (Dinkes, 2021). Penyebab kematian ibu terbanyak yakni disebabkan oleh Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan, sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Dinkes, 2021). Penyebab kematian ibu tersebut dapat

dicegah dengan cara pemantauan dan pencegahan dini selama masa kehamilan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam PERMENKES No 4 Tahun 2019 melalui jumlah kunjungan minimal yakni 4 kali, namun berdasarkan data mengenai jumlah cakupan selama masa kehamilan masih ditemui kesenjangan antara K1 dengan K4 yang menandakan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil di Indonesia tidak sesuai dengan standar minimal kunjungan (Dinkes, 2021).

Dari Profil Kesehatan Indonesia Provinsi Jawa Timur (2021), cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 98,50 %. Akan tetapi K4 pada tahun 2021 yakni 90,50%. Untuk indikator K4 masih belum mencapai target indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) yakni 100%. Dan juga ditemukan adanya kesenjangan antara K1 dan K4 ibu hamil. Begitupun dengan data laporan yang di dapatkan dari TPMB Bd. Ngesti Sri Lestari, S. Tr. Keb Karangbesuki Kecamatan Sukun Kota Malang pada bulan Januari sampai Oktober 2022. Kunjungan K1 berjumlah 103 sedangkan K4 sejumlah 70. Terdapat kesenjangan antara K1 dan K4 sebanyak 32,1 %. Dengan jumlah partus 50, persalinan normal 48, dirujuk 2 atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) dan partus lama. Untuk kunjungan neonatal dan nifas, KF dan KN 1 sesuai dengan jumlah persalinan yakni 50 ibu dan bayi baru lahir.

Salah satu penyebab dari kesenjangan antara K1 dengan K4 adalah berpindahnya ibu dari tempat pertama pada saat pemeriksaan kunjungan K1 ke tempat lain pada saat melahirkan sehingga K4 sulit untuk dipantau. Selain itu, penyebab dari kesenjangan antara K1 dan K4 adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan kurang dari 4 kali dengan standar standar (Dinkes, Profil Kesehatan Jawa Timur

2021, 2021). Hal ini dapat mengurangi pemantauan secara menyeluruh pada ibu hamil. Masalah yang timbul pada saat kehamilan dan tidak segera teratasi dapat menjadi penyulit pada saat persalinan sehingga dapat membahayakan ibu dan bayi. Dengan demikian, dibutuhkan pelayanan yang bersifat *continue* dan menyeluruh pada ibu dengan pelayanan satu kesatuan mencakup masa hamil hingga antara dimana ibu akan dipersiapkan untuk alat kontrasepsi mencegah kehamilan jarak dekat yang dapat membahayakan ibu.

Continuity of care (COC) dalam kebidanan merupakan asuhan berkesinambungan yang meliputi serangkaian pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta keluarga berencana (Sunarsih & Pitriyani, 2020). *Continuity Of Care* dilakukan dengan tujuan mengawasi kondisi ibu hamil secara menyeluruh agar dapat dilakukan Tindakan skrining, pencegahan, dan penanganan yang tepat apabila ditemukan masalah hingga di masa antara ibu. Begitupun dengan kondisi Kesehatan bayi baru lahir yang juga akan dipantau perkembangannya oleh bidan untuk mendeteksi secara dini masalah atau komplikasi yang dapat terjadi. Penerapan *Continuity of care* oleh bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil hingga masa antara secara menyeluruh diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.

Continuity Of Care dilaksanakan sesuai dengan aturan PERMENKES No. 4 Tahun 2019. Terdiri dari minimal kunjungan pada saat program ANC (*Antenatal Care*) adalah 4 kunjungan. Hal ini bertujuan untuk memberikan asuhan kehamilan untuk mendeteksi, mencegah dan menangani masalah dengan tepat selama kehamilan ibu secara menyeluruh dan teratur. Serta mempersiapkan

proses persalinan agar berjalan lancar tanpa mengancam kondisi Kesehatan ibu nantinya. Begitu pula untuk kondisi bayi baru lahir yang memerlukan pemantauan melalui kunjungan pertama hingga kunjungan lengkap (3 kunjungan). Untuk masa nifas juga dilakukan hal yang sama yakni 3 kunjungan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi di masa antara. Tidak dilakukannya asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* dapat berdampak pada menurunnya kualitas Kesehatan ibu dan anak. Apabila tidak dilakukan pemantauan secara menyeluruh dan teratur, masalah yang dapat menyertai selama kehamilan jadi tidak diatasi sedini mungkin dan akan berakibat fatal pada kondisi ibu di persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Begitupun juga dengan tidak dilakukannya pemantauan kondisi ibu di masa antara yakni tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun yang dapat berakibat fatal pada kehamilan mendatang.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari hamil sampai dengan masa antara pada Ny. F Di TPMB Bd. Ngesti Sri Lestari, S. Tr. Keb. yang di dokumentasikan pada Laporan Tugas Akhir.

1.2 Batasan Masalah

Dalam penyusunan proposal ini Batasan masalah atau ruang lingkup masalah asuhan kebidanan dimulai dari siklus kehamilan sampai dengan siklus masa antara yang bersifat *Continuity of Care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, neonatus, serta keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil menggunakan manajemen kebidanan dengan pendekatan 7 langkah varney.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin menggunakan manajemen kebidanan dengan pendekatan 7 langkah varney.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus menggunakan manajemen kebidanan dengan pendekatan 7 langkah varney.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada masa interval menggunakan manajemen kebidanan dengan pendekatan 7 langkah varney.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat mengaplikasikan teori yang telah didapatkan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) serta dapat memberikan ilmu yang dimiliki dan membimbing kepada mahasiswa tentang memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara.

d. Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi dapat menjadi bahan pembelajaran dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*).