

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur mengalami penurunan dari 97,27 per 100.000 KH ditahun 2015 menjadi 89,92 per 100.000 KH di tahun 2019. Walaupun angka ini berada di bawah target Nasional 305 per 100.000 KH namun masih dibawah target *Sustainable Development Goal (SDG) 2030* yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Demikian juga dengan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 14 kematian per 1.000 kelahiran hidup (2019) yang juga masih dibawah target SDG. Belum tercapainya kedua target ini menjadikan AKI dan AKB menjadi agenda prioritas pembangunan nasional termasuk Jawa Timur (Dinas Kesehatan, 2022).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB sangatlah tidak mudah, ada juga berbagai permasalahan menjadi salah satu penyebab masih tingginya AKI dan AKB khususnya di Kota Malang. Capaian AKI di Kota Malang tahun 2018 yaitu 83,89 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya dalam setiap 1000 kelahiran hidup terjadi 83 hingga 84 kematian ibu (Profil Kesehatan Kota Malang, 2018). Sedangkan capaian AKB di Kota Malang sebesar 6,71 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya dalam 1000 kelahiran terdapat 6 hingga 7 kematian bayi (Profil Kesehatan Kota Malang, 2018).

Komplikasi seperti perdarahan, hipertensi, dan infeksi yang akan dapat mempengaruhi proses persalinan dan menjadikan persalinan yang fisiologis akan menjadi persalinan patologis. Maka dari itu asuhan kebidanan yang diberikan oleh seorang bidan tidak hanya sebuah persalinan dan kehamilan saja, melainkan adalah asuhan kebidanan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan berkesinambungan ini sendiri dapat membantu seorang wanita atau calon ibu untuk melewati masa reproduksinya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas hingga nanti ibu memilih alat kontrasepsinya setelah persalinan.

Bidan sebagai salah satu tenaga utama atau sangat penting dalam penurunan AKI dan AKB (Sartika Dewi, 2016). Bidan memiliki sasaran dalam asuhan mulai dari wanita, anak, keluarga, bahkan masyarakat. Bukan hanya wanita hamil hingga nifas saja yang akan menjadi subjek asuhan, namun dimulai dari wanita yang merupakan calon ibu, dilanjutkan dengan masa pranikah, hamil dan dilanjutkan kehamilan (Rohani, 2014). Maka sangatlah penting bagi seorang bidan untuk menjalankan sebuah peran dan tanggungjawabnya terutama dalam pemberian asuhan dalam kehamilan hingga memilih penggunaan alat kontrasepsi. Dampak yang akan timbul jika bidan tidak melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan ialah akan meningkatnya resiko yang mengakibatkan komplikasi pada ibu jika tidak ditangani. Komplikasi yang akan dialami ibu hamil adalah anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema dan lain-lain. Sedangkan komplikasi yang akan

timbul saat persalinan ialah distosia, insersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, ketuban pecah dini (KPD) dan lain-lain. Komplikasi yang sering timbul pada masa ibu nifas ialah bendungan ASI, luka perineum belum kering dan lain-lain. Jika pada bayi baru lahir ialah asfiksia, kelainan konginetal, tetanus neonatorum dan lain-lain (Saifuddin, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb., Bd, Kecamatan Ciptomulyo Kota Malang didapatkan data kumulatif dari bulan Januari 2022 hingga November 2022 diketahui bahwa tidak ada kasus kematian ibu dan kematian bayi yang terjadi. Selama bulan Januari 2022 hingga November 2022 jumlah ANC sebanyak. Sedangkan pada bulan Januari hingga November terdapat 94 persalinan spontan dan 13 persalinan dirujuk. Adapun sebab rujukan dikarenakan adanya preeklampsia, CPD (bayi terlalu besar), gemelly, kala II lama, anak mahal, ketuban pecah dini, IUFD dan riwayat SC. Adapun kunjungan nifas sebanyak dan tidak ditemukan masalah. Pada bulan Januari 2022 jumlah pengguna KB lama yaitu sebanyak akseptor dan KB baru sebanyak akseptor.

Hal tersebutlah yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta pemilihan metode kontrasepsi di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb., Bd Ciptomulyo, Kota Malang. Dengan dilakukannya asuhan kebidanan berkesinambungan ini diharapkan adanya hubungan

kooperatif, komunikatif serta sifat keterbukaan pasien kepada bidan agar mempermudah memberikan asuhan.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka ruang lingkup asuhan kebidanan berkesinambungan sasaran dari pelayanan pada LTA ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan dan BBL, masa nifas dan neonatus, serta masa interval secara *Continuity Of Care* (Coc) dengan manajemen pendekatan.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah diatas, maka dirumuskan tujuan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. S pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada kehamilan fisiologis.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Fisiologis.

- c. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada Ibu Nifas dan Meneteki Fisiologis.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah baik Sehat maupun Sakit.
- e. Melakukan asuhan kebidanan dan mendokumentasikan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB/KR).
- f. Menyusun Laporan Tugas akhir secara berkelanjutan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil asuhan yang telah dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi, dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Penulis dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan

kebidanan secara *Continuity Of Care (Coc)* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

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

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam pemberian asuhan kebidanan *Continuity Of Care (Coc)* serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.