

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Continuity of care 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 dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Menurut Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH) dalam (Astuti, dkk, 2017), Continuity of Care meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya.

AKI pada tahun 2019 sebesar 303.000 jiwa terjadi di dunia karena faktor ibu. Sedangkan AKB sebesar 18/1000 kelahiran hidup (WHO,2017). Dari data (kemenkes RI, 2017) mengatakan bahwa di Indonesia dalam kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi masalah, dikarenakan tingginya AKI dan AKB. Jumlah AKI sebanyak 359 atau 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebanyak 24 atau 1000 kelahiran hidup (Rapi et al., 2022)

Kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), AKI adalah kematian yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan atau masa nifas tetapi bukan disebabkan oleh insiden atau kecelakaan. AKI dihitung pada per 100.000 kelahiran. AKB adalah jumlah bayi baru lahir mati dan

kematian bayi dalam 7 hari pertama dalam kehidupannya, Seperti di negara-negara berkembang pada umumnya, sebagian besar kematian anak di Indonesia terjadi pada masa baru lahir (neonatal), yaitu di bulan pertama kehidupan. Menurut data Kemenkes (2015) Angka Kematian Bayi (AKB) atau selama masa neonatal pada tahun 2015 target capaiannya tetap yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15 per 1000 kelahiran hidup menjadi 13 per 1000 kelahiran hidup (usia 2-11 bulan) dan angka kematian balita (usia 1-5 tahun) sebanyak 10 per 1000 kelahiran hidup. (Rapi et al., 2022).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak teridentifikasi sejak awal komplikasi-komplikasi dari kehamilan seperti perdarahan, anemia, pre eklamsi, dan infeksi akibat kurangnya pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu hamil., persalinan, bayi baru lahir dan nifas karena merupakan asuhan yang berkesinambungan (tidak dapat hanya dilihat dari satu aspek saja) (Herling, 2017)

Dalam proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB merupakan suatu proses yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena setiap proses dapat mempengaruhi proses selanjutnya. Dasarnya proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alami, namun tetap diwaspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas dari tenaga kesehatan (Sebtalesy, 2020)

Ibu yang meninggal akibat komplikasi selama kehamilan, setelah kehamilan dan persalinan. Ada beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil memburuk

seperti ibu hamil dengan anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan ibu hamil yang terlalu muda dengan umur kurang dari 35 tahun, atau terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya ≥ 3 tahun. Serta komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan. Asuhan komprehensif dilakukan untuk upaya percepatan penurunan AKI dengan dilakukan menjamin agar setiap ibu mampu untuk mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca bersalin bagi ibu dan bayi, perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB parca persalinan (Auriel, 2023)

1.2 BATASAN ASUHAN

Berdasarkan ruang lingkup Asuhan yang diberikan, maka pada stase *COC* ini asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada masa hamil sampai dengan KB dipadukan pelayanan Komplementer.

1.3 TUJUAN PENYUSUSAN COC

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa kehamilan trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan dan lakukan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Melakukan pengkajian pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana
- B. Menyusun diagnose diagnose atau masalah kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana.
- C. Menyusun perencanaan pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana
- D. Melakukan implementasi pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana
- E. Melakukan evaluasi pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana.
- F. Melakukan pencatatan pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan dengan manajemen SOAP.

1.4 MANFAAT

1.4.1 Manfaat Teoritis

- A. Bagi penulis
Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap asuhan kebidana pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan kb
- B. Bagi institusi
Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengembangkan asuhan kebidanan terutama mengenai masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

Laporan ini diharapkan bisa menjadi referensi dan masukan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan secara optimal.

