

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan landasan model praktik kebidanan yang memberikan pelayanan komprehensif, membangun kemitraan dan dukungan yang berkelanjutan, serta menumbuhkan rasa saling percaya antara bidan dan klien. Penerapan pelayanan *Continuity Of Care* (COC) dalam pelayanan kebidanan secara tidak langsung memperkuat kepercayaan antara bidan dan klien. Hal ini karena pelayanan diberikan secara intensif dan berkelanjutan, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Pemantauan yang konsisten ini sangat penting untuk mendeteksi dan menangani potensi komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Dengan demikian, *Continuity Of Care* (COC) menjadi salah satu strategi efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. (Wijayanti et al., 2024)

Menurut WHO, Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi, termasuk di Indonesia, AKI (Angka Kematian Ibu) adalah

189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencatat angka kematian ibu (AKI) mencapai 499 kasus pada tahun 2022. Angka tersebut menurun cukup signifikan dibanding tahun 2021 sebelumnya yang mencapai 1.279 (Kemenkes RI, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memaparkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang mengalami penurunan pada tahun 2022, yakni 499 kasus. Angka ini lebih rendah dibanding tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Target AKI Jatim 2023 adalah 95,42 per 100 ribu KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023).

Kabupaten Mojokerto merupakan kabupaten yang berada di Jawa Timur. Berdasarkan data capaian AKI Dinas Kesehatan Tahun 2023, Angka Kematian Ibu atau AKI 48,94/100.000 KH. Penyebab kematian ibu di kabupaten Mojokerto disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan penyebab lain. Sedangkan pada Angka Kematian Bayi di tahun 2023 adalah 4,4/100,000 KH. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, sepsis, kelainan bawaan. Selain itu, perubahan definisi operasional dari pusat dimana batasan usia gestasi pada kematian neonatal yang awalnya di atas 24 minggu menjadi diatas 20 minggu. (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2023)

Banyak ibu meninggal saat atau setelah persalinan karena mereka tidak rutin mengikuti pemeriksaan kehamilan sehingga komplikasi kritis bisa terabaikan. Komplikasi yang sering terjadi di antaranya perdarahan pasca-persalinan, malpresentasi dan malposisi janin, distosia bahu, kontraksi rahim yang lemah

(sistensi uterus), gawat janin, prolapsus tali pusat, kelahiran prematur, serta penyakit yang tidak terdiagnosis sebelumnya. Selain itu, minimnya perawatan pada masa nifas menjadikan ibu rentan terhadap komplikasi lanjutan. Di banyak wilayah, tenaga medis terbatas dan fasilitas kesehatan kritik, ditambah dengan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kesehatan reproduksi, semakin memperburuk kondisi saat terjadi keadaan darurat Preeklamsia/eklampsia dan infeksi juga menempati posisi utama penyebab kematian ibu. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga 2023, eklamsia menyumbang sekitar 24 % kematian, sedangkan perdarahan ikut mendominasi persentase lainnya.

Kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, dan asfiksia (kesulitan bernapas saat lahir). Studi menunjukkan bahwa 60–80 % kematian neonatus dikaitkan dengan BBLR, sementara sekitar 27–29 % akibat asfiksia Menurut pernyataan dari Daisy (menurut Sehatnegeriku), bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 g atau sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu memiliki risiko jauh lebih tinggi terkena gangguan kesehatan bahkan kematian Infeksi, gangguan pernapasan, serta kelainan bawaan juga turut berkontribusi signifikan terhadap kematian bayi, terutama jika didukung oleh kondisi sosial-ekonomi dan keterbatasan akses layanan kesehatan.

Untuk menurunkan dan mengurangi angka AKI dan AKB penulis berusaha untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan asuhan yang berkualitas serta berkelanjutan dan menyeluruh, sehingga membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan agar kesehatan ibu dan bayi

meningkat serta dapat mendeteksi adanya penyulit, komplikasi dimasa kehamilan, persalinan, nifas, dan pada neonatus.

Berdasarkan paparan diatas penulis berharap dapat memberikan Asuhan Kebidanan dengan *Continuity Of Care* (COC) untuk mengetahui dan memantau secara berkelanjutan dan komprehensif sedini mungkin adanya penyulit dan komplikasi dimasa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB dengan manajemen kebidanan secara SOAP.

1.2 Batasan Asuhan

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis memberikan batasan asuhan yakni asuhan berkelanjutan secara menyeluruh pada ibu hamil fisiologi, bersalin fisiologi, nifas fisiologi, neonatus fisiologi serta ibu ber KB.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil (KSPR), ibu bersalin, nifas, neonatus, dan ber KB
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu bersalin, nifas, neonatus, dan KB

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu bersalin, nifas, neonatus, dan KB
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus, dan KB
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, neonatus, dan KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta menjadi pertimbangan dan perbandingan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pola pikir dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1. Bagi Penulis

Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata yang didapat dalam mengaplikasikan pada asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

2. Bagi Ibu Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkesinambungan.

