

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan berkesinambungan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB secara berkesinambungan pada pasien. Pada asuhan kebidanan komprehensif dilakukan suatu pemeriksaan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Ukuran yang dipakai untuk menilai keadaan pelayanan kebidanan dalam suatu negara atau daerah adalah kematian maternal.¹

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung di dalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan. Gravida adalah istilah yang digunakan dalam kebidanan yang artinya seorang wanita yang sedang hamil. Primi berarti pertama. Primigravida adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali.²

Persalinan merupakan suatu proses yang harus dijalani dan dinantikan oleh setiap ibu hamil. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Ibu hamil primigravida berisiko untuk mengalami ruptur perineum saat proses persalinan. Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat, sudut arkus pubis kecil dari pada biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang paling besar dari pada sirkumenferensia.³

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan masalah kesehatan di dunia, khususnya negara berkembang. Kekurangan Energi Kronik terjadi ketika asupan energi, protein, atau bahkan keduanya tidak adekuat untuk mencukupi kebutuhan tubuh. Kekurangan Energi Kronik banyak menyerang Wanita Usia Subur (WUS) yang berusia 15-45 tahun. Kekurangan Energi Kronik juga dapat mengenai ibu hamil yang memiliki faktor risiko untuk terkena KEK.² Prevalensi KEK pada wanita hamil di Indonesia berdasarkan data Riskesdas

tahun 2018 sebesar 17,3% dan berdasarkan profil Kesehatan Indonesia bahwa angka kejadian KEK pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 17,9% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan angka kejadian ibu hamil dengan KEK di Indonesia. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berusia 15-19 tahun. Persentase KEK di Jawa Tengah masih tinggi (20%) diatas target nasional (19.7%). Pada tahun 2018 Kabupaten Purworejo memiliki kejadian ibu hamil KEK 1343 yang berada di urutan ke-14. Kota Purworejo memiliki kasus ibu hamil KEK sebesar 735 jiwa dari 4827 jiwa ibu hamil berdasarkan informasi yang didapat di Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo bulan Januari-Juni tahun 2021.

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.⁸ Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif.⁸

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan COC pada Ibu primigravida yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Kemiri

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan pada kehamilan trimester III meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b. Melakukan asuhan pada persalinan meliputi pengkajian pada ibu bersalin, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- c. Melakukan asuhan pada nifas meliputi pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- d. Melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- e. Melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon aseptor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester I, II, III, masa Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), Neonatus, Anak Balita, kesehatan reproduksi dan KB. Pada Asuhan COC ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, masa persalinan, masa nifas, BBL dan Keluarga Berencana (KB), secara *Continuity of Care*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara *Continuity of Care* dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Yogyakarta

Meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu primigravida.

c. Bagi Bidan di Puskesmas Kemiri

Dapat memberikan informasi tambahan dalam penerapan asuhan berkesinambungan kepada ibu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya pada ibu primigravida.