

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara pasien dan tenaga kesehatan.³ COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, seharusnya bidan memantau ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB.⁴

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik.³

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) pada dasarnya adalah peristiwa alamiah dan fisiologis, tetapi mereka dapat berkembang menjadi kondisi patologis yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan bayi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kesehatan ibu sangat penting untuk kesehatan generasi penerusnya. Ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya dapat melahirkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, jumlah kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator penting yang menunjukkan status kesehatan ibu. Upaya sejak dini diperlukan untuk memastikan proses alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis. Upaya ini termasuk asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Umumnya kematian maternal

(*maternal mortality*) merupakan indikator yang dipakai untuk menilai baik buruknya suatu keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu Negara atau daerah.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Dan angka kematian neonatal 15/1000 kelahiran hidup.² Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 disebabkan oleh hipertensi sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741, penyakit jantung sebanyak 232 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 1.504. Sedangkan penyebab kasus kematian bayi (Neonatal) terbanyak di sebabkan oleh berat bayi lahir rendah (BBLR) sebesar 28,2 %, asfiksia sebesar 25,3%, infeksi sebesar 5,7%, kelainan kongenital 5,0%, tetanus neonatorum 0,2%, Covid 0,1% dan penyebab lainnya.²

Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 sebanyak 34 orang menurun dari tahun 2021 sebanyak 62 orang. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi dan lain-lain.⁶ Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya adalah 5 orang atau 14,70% karena perdarahan, 6 orang atau 17,64% karena gangguan hipertensi, 2 orang atau 5,88% karena infeksi, 2 orang atau 5,88% karena kelainan jantung dan pembuluh darah, 1 orang atau 2,94% karena Covid-19 dan 18 orang atau 52,96% karena penyebab lain-lain (epiderma post abortus spontan, asma, cardiomiopati peri partum, suspek emboli air ketuban, edema paru akut, jantung, suspek meningitis TB, HELLP *syndrom*, solusio plasenta, sepsis asidosis metabolik hipoalbumin, TB paru). Kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Bangka Tengah dan Bangka Barat masing-masing sebanyak 7 orang (20,58% dari total kematian ibu).⁶

Salah satu cara untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB adalah melalui pengelolaan program KIA. Program ini bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan jangkauan dan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten yang diarahkan ke fasilitas kesehatan, pelayanan antenatal sesuai standar 10T bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, dan

peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standar di semua fasilitas kesehatan adalah fokus utama pemantauan pelayanan KIA dewasa ini. Peningkatan rata-rata Kunjungan Neonatus (KN) bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan Keluarga Berencana (KB) sesuai standar dalam hal manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pencatatan dan pelaporan, peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan, dan partisipasi yang lebih besar dari berbagai pihak dalam pelaksanaan program yang dimaksud. Kabupaten/Kota yang belum mencapai target diharapkan melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil serta melakukan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan menggunakan asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. H sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dan Subjektif, Objektif, *Assesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana (KB)

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan:

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H di Puskesmas Perlang yang didokumentasikan menggunakan pendekatan Varney.

- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. H di Puskesmas Perlang yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. H di Puskesmas Perlang yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. H di Puskesmas Perlang yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. H di Puskesmas Perlang yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi setelah masa nifas (42 hari) dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektiv, *Assesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Perlang

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

c. Bagi Penulis

Dapat membandingkan antara teori dengan kasus dan mendapat pemahaman mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.