

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) serta deteksi dini resiko dan komplikasi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu negara, AKI adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan kehamilan atau diperberat oleh penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Sedangkan AKB adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir sampai dengan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup (Lifiana, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI pada tahun 2020 adalah sebanyak 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2020 angka kematian ibu tertinggi berada di Myanmar yaitu sebesar 282/100.000 kelahiran hidup dan terendah adalah Singapura dengan tidak ada AKI. Pada tahun 2020 AKB tertinggi berada di Myanmar sebesar 2200/1000 kelahiran hidup dan terendah terdapat di Singapura sebesar 80/1000 kelahiran hidup. Rasio kematian ibu dinegara berkembang lebih tinggi dibandingkan pada negara maju (ASEAN Secretariat, 2021).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 4.627 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020. Sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% . Angka kematian bayi yang dilaporkan Direktorat

Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus, penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI pada 2020 sebesar 98,6 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu sebesar 199 per 100.000 kelahiran hidup, salah satu penyebab hal tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan. Kasus hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2021 sebesar 16% dari 867 kasus, dan kasus ini menduduki peringkat ke 2 setelah Covid-19 (Dinkes Jateng, 2022).

Di Kabupaten Purbalingga, AKI pada tahun 2020 adalah 81,04 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2021 sejumlah 191,6 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2022 yaitu 106,8 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2021). Data Puskesmas Pengadegan menunjukkan data kunjungan ibu hamil K4 bulan Desember 2022 sebesar 95 kunjungan, sedangkan jumlah kematian ibu sampai dengan bulan Desember 2022 sebesar 0 kasus (Data Puskesmas Pengadegan, 2022).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu menurunkan AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara berkelanjutan sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil dapat berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Dalam hal ini pemerintah telah berupaya untuk melaksanakan program keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan

kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif (Dinkes Jateng, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan management asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. L G1P0A0 umur 22 tahun mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas dengan metode varney dan SOAP di Puskesmas Pengadegan.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa dapat mengaplikasikan teori dan praktik ke dalam pengalaman nyata yaitu melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari pengkajian sampai evaluasi dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan meliputi :

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara komprehensif pada Ny. L umur 22 tahun di Puskesmas Pengadegan Kabupaten Purbalingga tahun 2024.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara komprehensif pada Ny. L umur 22 tahun di Puskesmas Pengadegan Kabupaten Purbalingga tahun 2024.

- c. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara komprehensif pada Bayi Ny. L umur 22 tahun di Puskesmas Pengadegan Kabupaten Purbalingga tahun 2024.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif pada Ny. L umur 22 tahun di Puskesmas Pengadegan Kabupaten Purbalingga tahun 2024.
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. L umur 22 tahun di Puskesmas Pengadegan Kabupaten Purbalingga tahun 2024.

#### **D. Ruang Lingkup**

1. Waktu

Waktu yang diperlukan untuk pemberian asuhan kebidanan sampai dengan pembuatan laporan tugas akhir adalah dari bulan Juni 2023 – Januari 2024.

2. Tempat

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continue of Care* dilakukan di Puskesmas Pengadegan, Kabupaten Purbalingga tahun 2023-2024.

3. Keilmuan

Keilmuan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continue of care* ini ditujukan kepada seorang wanita sejak masa hamil sampai dengan masa nifas.

#### **E. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang ilmu kesehatan serta dalam pengembangan asuhan kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskemas Pengadegan

Sebagai kontribusi untuk pihak Puskesmas dalam pelayanan asuhan kebidanan

- b. Bagi pasien  
Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan
- c. Bagi tenaga kesehatan  
Sebagai acuan dalam meningkatkan profesionalisme bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidan.

## **F. Sumber Data**

### 1. Data primer

#### a. Wawancara

Wawancara adalah metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2015).

#### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*) termasuk mengukur berat badan dan tinggi badan dan pemeriksaan kehamilan (Notoatmodjo, 2015).

#### c. Observasi (pengamatan)

Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2015).

### 2. Data sekunder

#### a. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mengambil data dari catatan yang telah ada, misalnya catatan dalam kartu klinik (Yusuf, 2015).

b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah proses umum yang kita lalui untuk mendapatkan teori terdahulu. Kajian pustaka meliputi identifikasi secara sistematis, penemuan dan analisis dokumen yang membuat informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian (Yusuf, 2015).

Dalam laporan tugas akhir ini pemecahan masalah dengan menggunakan tujuh langkah Varney yang meliputi pengkajian data, interpretasi data dasar, diagnosa potensial, antisipasi masalah potensial, perencanaan asuhan, penerapan asuhan dan evaluasi. Pendokumentasian dalam bentuk SOAP meliputi pengkajian (*Subyektif, Obyektif, Assasment, dan Planning*).