

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

*Continuity of care (COC)* merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Angka Kematian Ibu di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN angka kematian ibu tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020, terendah terdapat di Singapura tahun 2020 dan tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). Angka kematian bayi tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan terendah terdapat di Singapura tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 4.627 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 (Databoks, 2021). 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% (Kemenkes RI, 2021). 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).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2020 sebesar 81,04 per 100.000 kelahiran hidup (12 kasus). 2021 sebesar 191,60 per 100.000 kelahiran hidup (27 kasus). Dibanding dengan tahun 2020, angka kematian ibu tahun 2021 mengalami kenaikan dari angka 81,04 dengan jumlah kasus tercatat yaitu 12 kasus. tahun 2022 sebesar 99,09 per 100.000 kelahiran hidup (13 kasus). Angka Kematian Ibu tahun 2022 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu tahun 2021 sebesar 191,60 dengan jumlah kasus tercatat yaitu 27 kasus (Dinkes Purbalingga,2022)

Angka kematian ibu di kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sebanyak 12 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 27 kasus (Dinkes Purbalingga, 2021). Penyebab kematian ibu salah satunya Hipertensi, Perdarahan, Infeksi, serta Covid-19 (Dinkes purbalingga, 2022). Angka kematian bayi di kabupaten Purbalingga tahun 2020 sebanyak 115 dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 137 kasus (Dinkes, 2021). Penyebabnya adalah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, maupun kelainan kelahiran (Dinkes Purbalingga , 2022).

Angka kematian ibu di Puskesmas Pengadegan pada tahun 2020 sebanyak 1 kasus dan tidak mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus. Angka kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 4 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebanyak 7 kasus (Puskesmas Pengadegan, 2022).

Menurut WHO Angka kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman dan sisanya disebabkan oleh kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes (WHO, 2018).

Mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal (WHO, 2021).

Salah satu indikator penting pencapaian SDG's ke 3 adalah kesehaan ibu dan anak. Tetapi sampai saat ini angka kematian ibu dan angka kematian anak masih tinggi, mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan ( Unair, 2021).

Untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi tersebut diperlukan peran penting tenaga kesehatan yang membantu proses mulai dari sebelum persalinan sampai pasca persalinan, salah satunya adalah Bidan. Salah satu tempat dimana bidan dapat memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *continue of care* (COC) adalah di puskesmas. Seperti di puskesmas Pengadegan, data kunjungan ibu hamil K4 bulan Desember 2022 sebesar 95 kunjungan, sedangkan jumlah kematian ibu sampai dengan bulan Desember 2022 sebesar 0 kasus

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas , penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidan *continue of care* (COC) yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus, pelayanan KB pada salah satu pasiennya yaitu Ny. S G<sub>3</sub>P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> umur 32 tahun dengan kasus kehamilan normal mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas. KB upaya menurunkan AKI dan AKB dengan metode varney dan SOAP di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.

## C. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *continuity of care* (COC) pada Ny. S Usia 32 tahun dilakukan dengan pendekatan varney dan SOAP di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Ibu hamil, bersalin ,nifas , KB kepada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada Ny.S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- c. Mampu melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial pada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain pada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- e. Mampu menyusun perencanaan asuhan menyeluruh pada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- f. Mampu melaksanakan asuhan pada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan pada Ny. S sesuai dengan metode varney di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Waktu**

Waktu yang diperlukan untuk pemberian asuhan kebidanan sampai dengan pembuatan laporan tugas akhir adalah dari bulan Mei 2023 - Desember 2023

### **2. Tempat**

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continue of Care* dilakukan di PMB Samsiti S.Keb,Pengadegan,Kabupaten Purbalingga tahun 2023.

### **3. Keilmuan**

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

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Al-Irsyad Cilacap)**

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan atau *Continue of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

### **2. Bagi PMB Samsiti S.Keb Pengadegan**

Sebagai bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang praktik untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang lebih baik dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan terutama pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL

### **3. Bagi Pasien**

Sebagai tambahan informasi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL.

## **F. Sumber Data**

### **1. Data primer**

Penyusunan laporan asuhan kebidanan ini menggunakan data primer yang

didapatkan dari hasil wawancara dengan pasien, observasi dan hasil pemeriksaan pasien dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi. Penulis melakukan wawancara dengan pasien, pemeriksaan fisik dan observasi secara langsung terhadap Ny.S

## 2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam laporan asuhan kebidanan ini didapatkan dari catatan medis pasien berupa pemeriksaan fisik, tes laboratorium, pemeriksaan penunjang, tindakan bidan dan dokter, dan data rekam medis pasien yang ada di PMB Samsiti S.Keb Pengadegan.

