

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat (Agustina, 2022).

Angka Kematian Ibu di Indonesia dari data Profil Indonesia Tahun 2021 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Di Provinsi Jawa tengah secara umum terjadi penurunan kematian ibu, diikuti Grobogan 84 kasus, dan Klaten 45 kasus. Kabupaten/ Kota dengan kasus kematian ibu terrendah adalah Kota Magelang dengan 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus, Sebesar 50,7 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas Sementara berdasarkan kelompok selama periode 2017- 2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik lagi dan tahun 2021 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten/ Kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes sebanyak 105 kasus, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun yaitu sebesar 65,4 persen. Masih ditemukan sekitar 1,4 persen kematian

ibu yang terjadi pada kelompok umur <20 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Untuk menurunkan AKI dan AKB maka diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak salah satunya yaitu seorang bidan. Dimana bidan sebagai tenaga kesehatan yang harus kreatif dalam menjalankan kebijakan kebijakan yang dapat membantu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak sehingga mempunyai peran penting untuk membantu kesehatan diindonesia terutama mampu dalam membantu menurunkan AKI dan AKB (Dinkes Jateng, 2017;h.10).

Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan prosses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang memebahayakan dapat menimbulkan komplikasi sehingga dapat mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu pendekatan yang dianjurkan adalah menganggap semua kehamilan itu beresiko pada setiap ibu hamil. Tenaga kesehatanterutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB, diharapkan mampu ikut serta dalam upaya tersebut, agar derajat keshetan Indonesia dapat meningkat (Kemenkes RI, 2019).

*Continuity of Care* merupakan salah satu upaya profesi uuntuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan CoC dengan judul “Ny.I usia 26 tahun di Puskesmas Adipala 1”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara CoC Ny. I pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Adipala 1?.

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara CoC (berkesinambungan) pada Ny. I pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB dengan pendekatan Varney dan pendokumentasian SOAP di Puskesmas Adipala 1

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- b. Mampu menginterpretasikan data Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa potensial pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- d. Mampu melakukan tindakan segera pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- e. Mampu merencanakan tindakan pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- f. Mampu melaksanakan perencanaan pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- g. Mampu mengevaluasi pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- h. Mampu menguraikan kesenjangan antara teori dan praktik pada Ny. I dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dalam SOAP dan Varney

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara CoC pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kb, yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Adipala 1. Metode yang dilakukan adalah pendekatan dan pendampingan terhadap 1 pasien dari hamil sampai dengan KB. Penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2023 sampai dengan Juni 2024.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

#### **b. Bagi UNAIC**

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

#### **c. Bagi Bidan Puskesmas**

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

#### **d. Bagi Ibu dan Keluarga**

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

## **F. Sumber Data**

1. Sumber data primer diambil dari melakukan anamnesa, obeservasi dan pemeriksaan fisik langsung ke pasien.
2. Sumber data sekunder diambil dari dokumen yang ada dipuskesmas (Buku RM).