

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

*Continuity of care* (CoC) merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH) dalam (Astuti, dkk, 2017), *Continuity of Care* meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Ii, 2017).

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-eklampsiaa 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).

Masih adanya AKI di Jawa Tengah disebabkan banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi. Penyebab kematian ibu karena hipertensi cenderung meningkat dalam 3 tahun ini. Penyebab terbanyak secara berturut-turut adalah karena hipertensi, perdarahan, infeksi dan jantung. Tingginya AKB

yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare dan gizi (Dinkes Jateng, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi. Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Mei 2023 di Puskesmas Kesugihan 2, hasil capaian K1 dan K4 di Kelurahan Karangandri sebanyak 1.260 (57,95%) ibu hamil. Dari capaian tersebut kunjungan ibu hamil K1 sudah memenuhi target. Namun untuk kunjungan K6 hanya mencapai 31,56% yaitu sebanyak 133 ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan hanya 4 kali selama kehamilan, sedangkan untuk pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3, jadi ibu hamil pada trimester 1 masih banyak yang kurang frekuensi pemeriksaan kehamilannya serta terdapat ibu hamil yang pindah 15 orang, abortus 6 orang, imaturus 1 orang, dan partus prematurus 8 orang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang “*Continuity of Care* pada Ny. S Usia 35 tahun pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan 2 Cilacap”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam pembuatan laporan perkembangan ini yaitu bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. S Usia 35 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kesugihan 2 ?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. S Usia 35 tahun pada masa hamil, bersalin, nifas di wilayah kerja Puskesmas Kesugihan 2 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. S dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- b. Mampu menginterpretasikan data (diagnosa masalah dan kebutuhan) pada Ny.S dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa potensial yang mungkin terjadi dan mengantisipasi masalah potensial pada Ny. S dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- d. Mampu menentukan tindakan segera pada Ny. S dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- e. Mampu menyusun rencana tindakan pada Ny. S untuk asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

- f. Mampu melakukan implementasi sesuai rencana tindakan pada Ny. S dalam asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.
- g. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. S untuk asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.

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

Kegiatan *Continuity Of Care* (CoC) ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kesugihan 2 dimulai dari fase kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai dengan nifas yang dilakukan pada bulan Mei 2023 sejak pasien Trimester 1 sampai dengan nifas tahun 2024

#### **E. Manfaat**

##### 1) Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta penerapan asuhan kebidanan dalam batasan *Continuity Of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

##### 2) Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

##### a. Bagi Klien

Klien dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

##### b. Bagi Bidan

Mampu meningkatkan skill dalam memberikan asuhan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

##### c. Bagi Puskesmas

Sebagai sarana untuk meningkatkan target kunjungan K1-K6 pada ibu hamil di Puskesmas Kesugihan 2.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap :

- 1) Sebagai referensi pada Perpustakaan Akademik
- 2) Sebagai masukan pada Kurikulum Akademik tentang Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

#### **F. Sumber Data**

##### 1. Data Primer

Data diperoleh secara langsung dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium pada Ny. S pada saat melakukan kunjungan ANC di wilayah Puskesmas Kesugihan 2.

##### 2. Data Sekunder

Data juga didapatkan dari kartu rekam medis klien yang terdapat di Puskesmas Kesugihan 2 dan dari Buku KIA klien.