

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Adapun tujuan *continuity of care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi. Mengenal secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan

Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lama masa kehamilan yang aterm adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yang masing-masing dibagi dalam 13 minggu atau 3 bulan kalender (Munthe dkk, 2019).

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri

tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Saifuddin, 2018).

Masalah dalam kehamilan yang masih belum dapat ditangani dapat dilihat dari tingginya AKI (Angka Kematian Ibu). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 ke- 2 lahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil berbagai survei, tinggi rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan untuk memberikan pelayanan *obstetric* yang bermutu dan menyeluruh. Dari hasil survei yang dilakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus.

Menurut WHO (2019) Angka kematian Ibu di dunia sebanyak 303.000 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Hingga saat ini angka kematian ibu di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per

100.000 Kelahiran Hidup di tahun 2024 (Kemenkes. 2022).

Hasil Long Form SP2020 menunjukkan, AKI di Propinsi Jabar sebesar 187 dari 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Isti Larasati Widiastuty, ketua tim statistic sosial BPS Propinsi Jabar, 2023).

Data angka kematian ibu (AKI) di kabupaten Garut pada tahun 2022 terjadi 59 kasus, mengalami penurunan sekitar 47,52 % dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu di angka 112 kasus. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di tahun 2022 terjadi di 302 kasus dan mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2021 dengan angka 225 kasus (Profile kesehatan, Kab. Garut).

Untuk menekan komplikasi ibu hamil, persalinan, masa nifas dan BBL, WHO merekomendasikan agar semua unsur esensial layanan *Antenatal Care* (ANC) dan *Postnatal Care* (PNC) dipertahankan sehingga ibu dan BBL selalu memiliki akses pada pelayanan yang terampil seperti rujukan untuk tatalaksana komplikasi, layanan pendukung seperti laboratorium, bank darah, dan transpor yang tepat waktu dan aman ke fasilitas pelayanan kesehatan, komoditas dan suplai esensial untuk layanan ANC, persalinan, dan PNC serta perawatan bayi baru lahir harus cukup dan tersedia.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa untuk meminimalkan komplikasi tersebut bidan memiliki peranan penting dengan menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dengan

memperhatikan protokol kesehatan oleh karena itu penulis merasa perlu melakukan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 22 Tahun G1P1A0 Gravidita 38-39 Minggu, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di UPT Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ny “S” ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. S Usia 22 Tahun di UPT Puskesmas Cikajang
- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S Usia 22 Tahun di UPT Puskesmas Cikajang
- c. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. S Usia 22 di UPT Puskesmas Cikajang
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S di UPT Puskesmas Cikajang
- e. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. S Usia 22 Tahun di UPT Puskesmas Cikajang

C. Manfaat

Adapun manfaat yang didapat dengan dilakukannya asuhan ini berupa:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka, sumber informasi dan sebagai acuan dalam penerapan asuhan *continuity of care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan, utamanya bidan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

3. Bagi Profesi

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

4. Bagi Klien

Pasien mendapat asuhan yang menyeluruh secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.