

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019).

Angka kematian ibu di Indonesia dari data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan , hipertensi dalam kehamilan, infeksi (Kemenkes, 2019)

Angka Kematian Bayi 24 per 1000 KH dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH (KemenKes RI, 2019), hal ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada goals ke 3 pada tahun 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000

KH . Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. (KemenKes RI, 2019).

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi 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 bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan 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*).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya 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.

Selain pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan, penerapan asuhan komplementer juga dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Asuhan komplementer merupakan terapi nonfarmakologis yang digunakan bersama

pelayanan kesehatan konvensional untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi ketidaknyamanan, serta mendukung proses fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Penggunaan terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan semakin berkembang karena dinilai aman, efektif, mudah diterapkan, dan mampu meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan.

Pada masa kehamilan, salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan adalah pijat *effleurage*. Teknik pijat ini dilakukan dengan gerakan mengusap secara lembut dan ritmis pada bagian tubuh tertentu, terutama punggung dan abdomen. Pijat *effleurage* terbukti dapat meningkatkan relaksasi, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta membantu menurunkan nyeri punggung bawah yang sering dialami ibu hamil trimester III. Terapi sentuhan seperti pijat juga berperan dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan selama kehamilan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Field, 2021).

Pada masa persalinan, aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang banyak digunakan untuk membantu mengurangi nyeri dan kecemasan. Aromaterapi bekerja melalui stimulasi sistem limbik pada otak yang berhubungan dengan emosi dan persepsi nyeri. Aroma lavender diketahui memiliki efek relaksasi yang dapat membantu ibu merasa lebih tenang selama proses persalinan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan aromaterapi lavender selama persalinan dapat menurunkan intensitas nyeri, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan ibu bersalin (Tabatabaeichehr et al., 2021).

Pada masa nifas, pijat oksitosin menjadi salah satu terapi komplementer yang efektif dalam mendukung keberhasilan menyusui. Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang hingga costa kelima dan keenam untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berperan dalam refleksi pengeluaran ASI (*let-down reflex*), sehingga dapat meningkatkan produksi dan kelancaran ASI. Selain itu, pijat oksitosin juga memberikan

efek relaksasi yang membantu mengurangi stres pada ibu nifas dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Rahayu et al., 2022).

Pada bayi baru lahir, terutama bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau bayi prematur, metode kanguru (Kangaroo Mother Care/KMC) merupakan intervensi yang direkomendasikan secara global. Metode kanguru dilakukan melalui kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi secara terus-menerus atau sesering mungkin. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa metode kanguru merupakan standar perawatan yang efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi prematur dan BBLR, menjaga kestabilan suhu tubuh, meningkatkan keberhasilan menyusui, memperkuat ikatan ibu dan bayi, serta menurunkan risiko infeksi dan kematian neonatal (*World Health Organization (WHO)*, 2023). Hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis terbaru juga menunjukkan bahwa metode kanguru secara signifikan menurunkan risiko mortalitas pada bayi prematur dan BBLR dibandingkan perawatan konvensional.

Dengan mengintegrasikan asuhan komplementer seperti pijat effleurage pada kehamilan, aromaterapi pada persalinan, pijat oksitosin pada masa nifas, dan metode kanguru pada bayi baru lahir ke dalam pelayanan *Continuity of Care (COC)*, diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan yang holistik, meningkatkan kenyamanan ibu dan bayi, serta mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Berkesinambungan pada Ny. N usia 28 tahun di Puskesmas kawalu”. Asuhan ini diberikan kepada Ny. N mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disusun suatu rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan (COC)

pada Ny. N usia 28 tahun di UPTD Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara COC pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB berdasarkan evidence based dan berbasis IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi).

2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan Ante Natal Care (ANC) pada Ny. N
- 2) Mampu melakukan Intra Natal Care (INC) pada Ny. N
- 3) Mampu melakukan Post Natal Care (PNC) pada Ny. N
- 4) Mampu melakukan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) pada bayi Ny. N
- 5) Mampu melakukan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. N
- 6) Mampu melakukan dokumentasi asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL dan ibu nifas.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Sasaran

Diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan klien, dan klien mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan klien.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi referensi praktik kebidanan dalam memberikan asuhan yang holistik, humanistik, dan berkesinambungan melalui pendekatan COC.

3. Bagi Fasilitas Kesehatan

Data dan analisis dari kegiatan COC dapat menjadi bahan evaluasi mutu layanan puskesmas dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan, sehingga menurunkan risiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin, BBL, Nifas dan KB.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bentuk pembelajaran bagi mahasiswi untuk pencapaian kompetensi dalam melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan, berbasis bukti (evidence-based practice) dan IPTEK (ilmu Pengetahuan dan Teknologi), yang dapat digunakan sebagai referensi.

E. Ruang Lingkup

Laporan ini membahas pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) yang diberikan pada Ny.N usia 28 tahun secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan normal, masa nifas, pelayanan keluarga berencana (KB), hingga asuhan pada bayi baru lahir.

Asuhan komplementer yang diberikan meliputi *massage effleurage* untuk membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, aromaterapi lavender untuk membantu mengurangi nyeri persalinan, metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) untuk menjaga kestabilan suhu tubuh bayi baru lahir, serta breast care untuk menjaga kesehatan payudara dan membantu kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

Pelaksanaan asuhan dilakukan di UPTD Puskesmas Kawalu, Kota Tasikmalaya pada tanggal 4 Mei sampai 23 Mei 2026. Penatalaksanaan asuhan menggunakan tujuh langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP sebagai metode pendokumentasian kebidanan.