

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Berkelanjutan adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan berkelanjutan melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan keluarga berencana.

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan dengan *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 mengaji 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 (Gustianingsih, 2023)

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh didalam tubuhnya (yang pada umumnya didalam rahim) berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai dilakukan proses persalinan (melahirkan). (Luis & Moncayo, n.d.)

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi dan kelahiran plasenta merupakan proses alamiah. Persalinan adalah proses bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Herman, 2020).

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturase, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi BBL untuk hidup dengan baik (Herman, 2020).

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis ibu maupun bayinya (Herman, 2020).

Keluarga berencana (KB) merupakan program yang bertujuan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak dalam suatu keluarga. Dalam konteks asuhan berkelanjutan, KB tidak hanya berfokus pada pencegahan kehamilan, tetapi juga mencakup berbagai aspek kesehatan dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Perubahan anatomi dan fisiologis sebagai bentuk yang wajar dari masa kehamilan. Hal tersebut

dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan terlebih lagi pada muskuloskeletal yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Rasa sakit yang ditimbulkan dari nyeri ini membuat penderita mengalami keterbatasan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri punggung dapat diatasi dengan body mekanik yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Body Mekanik atau mekanika tubuh pada ibu hamil yaitu posisi tubuh yang benar untuk menyesuaikan perubahan pada postur tubuh terutama tulang punggung lordosis.

Pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan, angka kematian ibu, juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan millennium yaitu menurunkan resiko kematian ibu. Salah satu tolak ukur penting dalam menciptakan Indonesia sehat adalah menekan angka kematian ibu (AKI)

dan angka kematian bayi (AKB). Menurut WHO (2024), jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Kemudian (WHO) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/ trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. Berdasarkan data sensus penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklampsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024)

Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Salah satu penyebab predisposisi, perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri. Sedangkan menurut kemenkes angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 16 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024. Penyebab kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia, trauma kelahiran, Infeksi, prematuritas, kelainan bawaan.

Selain itu, angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan angka kematian bayi (AKB) di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1000 kelahiran hidup. Rasio angka kematian ibu dan bayi di Jawa Barat tahun 2023 tercatat angka kematian ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian bayi (AKB) sebesar 1.93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jawa Barat, 2023)

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 yaitu sebanyak 21 kasus, kasus kematian ibu terbanyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya. Adapun angka kematian bayi (AKB) di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 86 bayi, mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 1 bayi (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2023). Sementara itu, di Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya AKI tercatat sebanyak 2 orang pada tahun 2021 sampai tahun 2023 dan AKB tercatat

jumlah kelahiran bayi sebanyak 10.820 bayi, jumlah bayi lahir mati sebanyak 4 bayi pada tahun 2023.

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan untuk menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas (Jonitus, 2020). Salah satunya yaitu dengan pelayanan Asuhan *Antenatal Care* (ANC) yang sesuai dengan standar 12 T yaitu: timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi ukur Lingkar Lengan Atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri atau tinggi rahim, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan, beri tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus, temu wicara atau konseling (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis *Continuity Of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana di PMB.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penyusunan LTA adalah untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan berbasis *continuity of care* (COC) kepada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB) di PMB bidan “T” Desa Sirnagalih, Kecamatan Indihiang, Kota

Tasikmalaya dengan penatalaksanaan pemberdayaan Perempuan dan keluarga menggunakan pendekatan SOAP

1.2.2 Tujuan Khusus

Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bidan “T”. Desa Sirnagalih, Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya Tahun 2025

Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bidan “T”. Desa Sirnagalih, Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya Tahun 2025

Mampu melaksanakan penatalaksanaan Pemberdayaan Perempuan dan keluarga dalam setiap asuhan kebidanan berkelanjutan dengan melibatkan ibu dan suami beserta keluarga pada Ny. F di TPMB Bidan “T” Desa Sirnagalih, Kecamatan Indihiang, Kota Tasikmalaya Tahun 2025

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada kehamilan yang berkualitas, berkelanjutan, sesuai dengan standar asuhan sehingga ibu dan bayi lahir dengan selamat

1.3.2 Bagi Pelaksana

Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi, dan mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan yang berkelanjutan terhadap kasus nyata yang ada di Masyarakat.

1.3.3 Bagi Lembaga Praktik, Edukatif, dan Biroksasi

1. Bagi Lembaga Praktik

Sebagai masukan dan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara yang memperhatikan pemberdayaan Perempuan dan keluarga.

2. Bagi Lembaga Edukatif

Sebagai sumber referensi, sumber bacaan, dan bahan Pustaka dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan

3. Bagi Lembaga Biroksasi

Menjadi pedoman kebijakan dan referensi dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan yang memperhatikan pemberdayaan Perempuan

