

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target 13 Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019 AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara *Nairobi Summit* dalam rangka ICPD 25 (*International Conference on Population and Development ke-25*) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Tulisan singkat ini akan membahas mengenai faktor penyebab tingginya AKI dan upaya apa saja yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI. Berdasarkan WHO 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) penyebab utama kematian neonatal adalah prematuritas, komplikasi yang berhubungan dengan kelahiran dan sepsis neonatal, maka diperkirakan mencapai kematian neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan data Dinas Kesehatan pada tahun 2017, yakni 178 kasus, angka ini meningkat pada tahun 2018 yakni 248 kasus. Penyebab kematian tertinggi pada bayi adalah Berat

Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 56 kasus, asfiksia 56 kasus (Podungge, 2020).

The World Health Organization (WHO) memiliki visi bahwa setiap ibu hamil dan bayi baru lahir harus mendapatkan perawatan yang berkualitas sejak kehamilan sampai dengan nifas. *Antenatal Care* berperan penting dalam memberikan perawatan yang berkualitas karena dalam *Antenatal Care* mengandung komponen promosi kesehatan, skrining, diagnosis dan pencegahan penyakit. Perkembangan pada pelayanan *Antenatal Care* memberikan kesempatan pada ibu hamil untuk berkomunikasi serta memberikan dukungan kepada ibu. Komunikasi yang efektif tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku dan sosiokultural, serta dukungan yang efektif, termasuk dukungan sosial, budaya, emosional dan psikologis kepada wanita hamil mampu memberikan pengalaman positif selama kehamilan dan persalinan sebagai pondasi untuk mewujudkan ibu yang sehat. (Sari Priyanti, Dian Irawati and Agustin Dwi Syalfina, 2020).

Ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan akan terjadi komplikasi yang lebih lanjut yang akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Sistem penilaian resiko tidak dapat memprediksi apakah ibu hamil bermasalah selama kehamilannya. Oleh karena itu, pelayanan atauasuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Fatkiyah, Rejeki and Atmoko, 2020). Maka dari itu salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan bahwa petugas

kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas *surveillance* kesehatan ibu dan anak (KIA) (Podungge, 2020).

Menurut Badan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) peserta KB aktif di antara Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,3%. Pola pemilihan jenis alat kontrasepsi pada tahun 2020 sebagian besar akseptor memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, diikuti oleh pil sebesar 19,4%, IUD/AKDR dan implan sebesar 8,5%, MOW 2,6%, kondom 1,1% serta penggunaan MOP hanya 0,6% (Kemenkes RI,2020).

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) berfokus pada ibu hamil dengan keputihan di klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Tahun 2025.

B. Tujuan Penyusunan COC

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. N, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. N
- b. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. N
- c. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (nifas) Ny. N
- d. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal Ny. N
- e. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ny. N yang ingin menggunakan alat KB.
- f. Melakukan pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP.

C. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Ny.N usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu dengan memperhatikan *Continuity of Care* mulai dari kehamilan trimester ketiga dilanjutkan dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tempat

Lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan pada Ny. N di Klinik Pratama Niar Kec. Medan Amplas Kota Medan Tahun 2025.

3. Waktu

Waktu penyusunan COC dimulai pada bulan Maret 2025.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian, bacaan, informasi dan dokumentasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

b. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu yang di dapat selama perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.