BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan *Continuity of care* (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yulita dan Juwita, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Sustainable Development Goals (SDGs). Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012 , Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu turun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (RPJMN RI, 2015-2019).

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun pada dua tahun terakhir. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) saat melahirkan di Kabupaten Malang selama tahun 2020 menunjukkan trend penurunan. AKI di Kabupaten Malang pada tahun 2020 adalah 18 sementara untuk AKB terdapat 25. Sedangkan untuk tahun 2019 lalu mengalami kenaikan, yakni terdapat 28 AKI dan 35 AKB. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target Renstra dan Supas, AKI harus tetap diupayakan turun (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) saat melahirkan di Kabupaten Malang selama tahun 2020 menunjukkan trend penurunan. AKI di Kabupaten Malang pada tahun 2020 adalah 18 sementara untuk AKB terdapat 25. Sedangkan untuk tahun 2019 lalu

mengalami kenaikan, yakni terdapat 28 AKI dan 35 AKB (Profil Kesehatan Kabupaten Malang, 2020).

Keberhasilan pelayanan kebidanan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan AKI dan AKB dapat dilihat dari cakupan K1 (kunjungan pertama ibu hamil), K4 (kunjungan ke-4 ibu hamil), Pertolongan Persalinan (PN), Kunjungan Neonatus (KN), Kunjungan Nifas (KF) dan Pelayanan KB oleh nakes (Kemenkes RI, 2017).

Terdapat beberapa masalah yang sering dialami ibu pada saat siklus reproduksinya. Pada kehamilan trimester III beberapa masalah diantaranya yaitu nyeri punggung, oedema tungkai, dan terdapat gangguan tidur pada ibu hamil. Pada persalinan biasanya ibu mengalami masalah kecemasan, lamanya kemajuan persalinan, dan nyeri pada persalinan. Pada masa nifas, masalah yang sering kali muncul yaitu kurangnya ASI yang keluar sebagai pemenuhan nutrisi gizi bayi, involusi uteri yang kurang maksimal, luka perineum yang mengganggu kenyamanan ibu dan oedema pada tungkai. Masalah yang disebutkan perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai fasilitator perempuan dalam siklus kehidupan.

Dampak dari masalah yang disebutkan diatas apabila tidak teratasi dengan baik menyebabkan komplikasi yang dapat memperparah keadaan ibu baik dari segi fisik maupun psikologis. Tidak semua wanita mengalami ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, akan tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat. Ibu perlu beradaptasi dengan kondisi ketidaknyamanan yang dialaminya. Misalnya masalah yang terjadi pada kehamilan adalah nyeri punggung, hal ini juga bisa berpengaruh dengan pola tidur ibu sehingga beberapa cara harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dan tidak mengganggu keadaan fisik maupun psikologis ibu. Dalam hal menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah telah banyak meluncurkan program-program untuk menekan AKI dan AKB. Program-program tersebut sangat dibutuhkan kerjasama dari berbagai sektor dimana terjadi kesinambungan antara fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Bidan merupakan salah satu ujung tombak dalam menurunkan AKI dan AKB karena bidan yang bersentuhan langsung dengan ibu dan bayi. Untuk itu sangat diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkesinambungan dengan

menghadirkan berbagai inovasi yang bermanfaat bagi ibu disaat dalam proses kehamilan, persalinan, nifas serta saat pelayanan KB, sehingga kasus yang terjadi di lapangan dapat teratasi dengan mudah, tidak hanya mengobati tetapi juga mencegah dan menangani secara dini jika ditemukan suatu komplikasi. Maka dengan inovasi yang diterapkan akan dapat menurunkan AKI dan AKB. Pelayanan kesehatan terhadap ibu dengan inovasi misalkan senam yoga dengan gymball, endorphin massase dan pijat bayi. Inovasi lain yang dibutuhkan dalam pencegahan stunting dan menurunkan AKB (Angka Kematian Bayi) dibutuhan yaitu melalui program ASI Eksklusif diantaranya inovasi yang tepat dengan pemberian perawatan payudara dan pijat oksitosin, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dengan baik. Melalui pelayanan kesehatan Ante Natal Care terpadu ini diharapkan ibu hamil dapat dideteksi secara dini adanya masalah atau gangguan kelainan dalam kehamilannya dan dilakukan penanganan secara cepat dan tepat. Pada konseling yang aktif dan efektif dalam program P4K (Program Perencanaan Persalnan dan Pencegahan Komplikasi) diharapkan ibu hamil dapat melakukan perencanaan kehamilan dan persalinannya dengan baik serta memantapkan keputusan ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*, yaitu asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dan

penggunaan alat kontrasepsi (Nurwiandani, 2017). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil topik *Continuity of Care* pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Ny."L" Usia 28 Tahun $G_IP_IAb_0$ Uk 36 Minggu 6 hari Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Sampai Dengan KB di RUMKITBAN Lawang Kabupaten Malang" dengan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan serta inovasi yang dibutuhkan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu "Bagaimana *Continuity of care* Pada Ny "L" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai dengan Alat Kontrasepsi di wilayah kerja RUMKITBAN Lawang Kabupaten Malang Tahun 2022 ?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan *Continuity of care* Pada Ny "L" Dengan Kehamilan Trimester III Sampai dengan Alat Kontrasepsi Di wilayah kerja RUMKITBAN Lawang Kabupaten Malang Tahun 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III Pada Ny "L" dengan manajemen varney.
b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan Pada Ny "L" dengan manajemen varney.
c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas Pada Ny "L" dengan manajemen varney.
d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus Pada By Ny "L" dengan manajemen varney.
e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana Pada Ny "L" dengan manajemen varney.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *Continuity of care*.

1.4.1 Sasaran

Ny "L" dengan memperhatikan *Continuity of care* mulai kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di wilayah kerja RUMKITBAN Lawang Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan Februari – April 2022.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Bagi Responden

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana (KB) sehingga segera ditangani.

1.5.2 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan seputar Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan Keluarga Berencana (KB) untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

1.5.3 Bagi Institut Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu Hamil Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan Keluarga Berencana (KB) serta pola hidup sehat khususnya.

1.5.4 Bagi Institut Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu Hamil Trimester III sampai Penggunaan Kontrasepsi.

1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi tentang asuhan kebidanan yang benar pada ibu ibu Hamil Trimester III sampai Penggunaan Kontrasepsi.