

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2019) mengatakan bahwa pada tahun 2017 sebanyak 810 wanita di dunia meninggal dunia disebabkan oleh berbagai komplikasi yang terjadi sewaktu kehamilan dan persalinan yang sebenarnya komplikasi tersebut dapat dicegah. Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan karena perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi semasa hamil (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, dan abortus yang tidak aman.

Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan/*Continuity of Care* (COC) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas. Setelah diberikan asuhan berkesinambungan klien lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi klien dan janin, mendapatkan pengetahuan yang lebih (Maharani et. al, 2018). Dan dampak yang ditimbulkan jika tidak diberikan asuhan secara berkesinambungan *Continuity of Care* dapat menyebabkan kematian ibu saat bersalin dan nifas. Dan juga menyebabkan kematian pada bayi (Diana, 2017). Menurut Perriman, et. al. (2018) menyatakan bahwa jika pendekatan *Continuity of Care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak.

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) ini dapat dikelompokkan menjadi bayi lahir mati, kematian 0-28 hari (neonatal) dan kematian 0-11 bulan (bayi) (Kemenkes RI, 2019).

Kabupaten Pasaman Barat merupakan kabupaten penyumbang kasus kematian ibu tertinggi di Provinsi Sumatera Barat dari tahun 2015 sampai 2018. Tahun 2015 jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 17 kasus, tahun 2016 kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 16 kasus,

sedangkan pada tahun 2017 angka kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat mengalami peningkatan menjadi 20 kasus, kemudian pada tahun 2018 jumlah kematian ibu di Kabupaten Pasaman Barat berjumlah 13 kasus kematian (Dinkes Sumatera Barat, 2018).

Penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, pada proses kelahiran dapat mengakibatkan perdarahan dan akhirnya menyebabkan anemia. Hampir semua kematian ini terjadi karena rendahnya pengaturan sumber day dan sebagian besar dapat dicegah. Penyebab utama kematian ibu diantaranya yakni perdarahan sehingga menyebabkan anemia, anemia disebabkan oleh kekurangan energi kronis (KEK). Hal ini terjadi karena belum optimalnya asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan (WHO, 2014).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal Dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-27 minggu), dan minimal Tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang ingin bersalin. Asuhan Persalinan Normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Sementara itu, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi, hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Mustari dan Yurniati, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa 6 Jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dalam waktu 2 minggu setelah persalinan 8-14 hari, dan kunjungan nifas keempat dalam waktu 6 minggu setelah persalinan 36-42 hari (Hardiani, et. al, 2019).

Pengawasan untuk bayi baru lahir juga penting untuk diperhatikan, harapan supaya ibu dan bayi sehat pengawasan pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan minimal 3 kali dua kali pada usia 0-7 hari, kunjungan

pertama dilakukan pada (6-8 jam postpartum) dan kunjungan kedua dilakukan pada (3-7 hari postpartum). Dan satu kali pada usia 8-28 hari disebut KN lengkap, pemberian imunisasi, manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah (Hardiani, et. al, 2019).

Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan dilaksanakan melalui pemilihan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri, sesuai indikasi, dan tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu. Ibu nifas yang sudah melewati usia 40 hari secepatnya menggunakan alat kontrasepsi agar tidak terjadi kehamilan. Karena jika terjadi kehamilan maka akan menjadi resiko tinggi karena jarak kehamilan yang terlalu dekat (Mahabah, 2019).

Dari penjelasan diatas sangat penting bagi bidan untuk menerapkan asuhan yang berbasis *Continuity of Care* yang berkualitas selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana sehingga dengan pelayanan yang berkesinambungan ini dapat meningkatkan angka kesejahteraan ibu dan meminimalkan angka kematian ibu dan bayi, gga sehinpenulis tertarik pada bagaimana model Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* yang diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

Continuity of Care (COC) atau asuhan kebidanan secara berkelanjutan dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir,serta keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). *Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan suatu periode, dalam menganalisis atau mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan serta rasa nyaman pada ibu (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall, 2017). Dengan adanya *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan akan mempengaruhi adanya hubungan antara petugas kesehatan dan pasien akan terjalin kepercayaan, rasa nyaman untuk berkomunikasi. Pasien bisa meyampaikan keinginan dan menanyakan apa yang menjadi permasalahannya (Wijayanti et. Al, 2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil perumusan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas IV Koto Kinali Pasaman Barat.

C. Tujuan

a. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamis Trimester III Dengan Kehamilan Sehat Di Puskesmas IV Koto Kinali Dengan Menggunakan Manajemen Varney Dan Catatan Perkembangan SOAP.

b. Tujuan khusus

Melakukan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana secara Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah:

- a) Melakukan pengkajian data subjektik dan objektif pada Ny. S
- b) Menemukan Diagnosa kebidanan
- c) Menentukan diagnosa potensial
- d) Menenmukan tindakan segera
- e) Melakukan perencanaan asuhan kebidanan
- f) Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kasus yang diperoleh
- g) Melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut

D. Manfaat

a. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan model asuhan kebidanan secara Continuity Of Care.

b. Bagi lahan praktek

Sebagai masukan atau informasi tentang Asuhan kebidanan secara Continuity Of Care yang diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

c. Bagi klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, sehingga dapat mengantisipasi bila ada kelainan maupun penyulit.

d. Bagi institusi

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sebagai tambahan dokumentasi di perpustakaan.

