

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Kesejahteraan masyarakat di sebuah negara dapat diketahui melalui jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB ). Namunsayangnya, AKI , AKN dan AKB masih tergolong tinggi. Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan secara global pada tahun 2018 , Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 8,30 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran dan infeksi neonatal (*World Health Organization*, 2018)

Pada tahun 2021, AKI menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes RI, 2022)

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2020 di Jawa Barat berdasarkan

pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per

100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. (Dinkes Jawa Barat, 2020)

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan

bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2022)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu disarankan bahwa petugas kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak kesehatan ibu dan anak dapat melakukan skrining terjadinya komplikasi maternal dan neonatal. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. (Kemenkes RI, 2022)

Perempuan akan mengalami siklus reproduksi dimulai dari proses kehamilan, persalinan dan nifas. Perempuan erat kaitannya dengan generasi anak yang sedang tumbuh untuk membentuk peradaban yang sehat dan kuat. Hal ini tentunya berkaitan dengan bidan sebagai tenaga kesehatan profesional yang perannya sering dikaitkan dalam membersamai perempuan, yakni memberikan asuhan sepanjang siklus kehidupan reproduksi dan melibatkan perempuan itu sendiri serta keluarganya sesuai kebutuhan untuk mendukung kesejahteraan perempuan.

Menurut *Oftarica et al* (2019), asuhan berkelanjutan bertujuan untuk mengetahui kesehatan ibu serta janin secara berkala yang diharapkan mampu mengurangi resiko komplikasi sehingga kesehatan ibu maupun janin tercapai secara optimal. Pada fase persalinan, banyak ditemukan perasaan cemas atau khawatir yang dapat memicu terjadinya persalinan lama khususnya pada primigravida. (Lubis E,

Sugiarti W, Patriot, 2019 ).

Selain berpengaruh pada keadaan ibu, kecemasan pun bisa mempengaruhi keadaan janin. Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh *Weerth* (2010), mengemukakan bahwa kecemasan ibu selama kehamilan akan memicu adanya penyakit yang diderita bayi setelah kelahiran. Hal ini disebabkan karena produksi hormon adrenalin sebagai sebuah respon terhadap ketakutan yang dampaknya menghambat aliran darah ke kandungan sehingga janin kekurangan oksigen. ( Murdayah dkk, 2021)

Berdasarkan penelitian Rahmawati (2017), pada ibu hamil yang memasuki trimester ketiga cenderung mengalami perubahan psikologis yang lebih kompleks dibanding sebelumnya. (Rahmawati L, Ningsih MP, 2017) Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia kehamilan maka semakin pertumbuhan janin semakin besar di dalam rahim yang biasanya menimbulkan masalah seperti posisi tidur yang tidak nyaman, emosi yang fluktuatif serta mudah merasa letih. Kecemasan pada ibu hamil meningkat ketika mendekati proses persalinan sebagai reaksi terhadap pemikirannya sendiri.

Apabila kecemasan pada ibu hamil berkelanjutan maka akan beresiko pada ibu dan bayinya. (Pomerantz AM, Soetjipto HP, Soetjipto SM, Setyaningrum, 2014) Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan teknik distraksi, dimana cara ini mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami.

Kombinasi Murotal Al Qur'an dan rileksasi dzikir merupakan salah satu teknik distraksi yang tepat untuk mengurangi nyeri persalinan. Lantunan ayat suci Al qur'an dapat menstimulasi gelombang Delta yang menyebabkan pendengarnya merasa tenang, tentram, dan nyaman (Permansari, 2010),

Menurut Widayarti, 2011, Murottal merupakan salah satu irama yang memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya. Hasil penelitian yang dilakukan dr Al Qadhi direktur utama Islamic Medicine Institute for Educational and Research di Florida Amerika Serikat berhasil membuktikan bahwa hanya dengan mendengarkan ayatayat suci Al-Qur'an dapat merasakan perubahan fisiologis dan psikologis yang sangat besar.

Hasil penelitian menunjukkan 97% bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif (Remoda, 2009 dalam Handayani, 2014).

Menurut penelitian Handayani, dkk (2014), menunjukkan ada perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Al Qur'an, dimana rata-rata intensitas nyeri sebelum terapi murottal adalah 6,57, setelah terapi 4,93. Uji Paired t test menunjukkan ada perbedaan rerata penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dengan  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 18-70%, dimana kejadian kecemasan pada ibu primigravida mencapai 83,4% (kecemasan tingkat berat) dan pada multigravida sebesar 16.6% (kecemasan tingkat sedang). (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berkompeten dalam memberikan pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan (nifas) dan bayi secara komprehensif dan berkualitas.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, berkolaborasi secara interprofessional dengan tenaga kesehatan lain sesuai kebutuhan pada Ny. Z selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB diharapkan bidan dapat memberikan pelayanan optimal kepada ibu dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan asuhan kebidanaberkelanjutan pada Ny Z pada masa kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB di TPMB Riyani tahun 2023?

## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity Of Care Komprehensif Holistik pada Ny Z pada masa kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan SOAP di TPMB Riyani Tahun 2023.

**b. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny. Z G2P1A0 secara komprehensif holistic.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny. Z G2P1A0 secara komprehensif holistic.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. Z P2A0 secara komprehensif holistic.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa bayi baru lahir pada By. Ny. Z secara komprehensif holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Kesehatan reproduksi KB Ny.Z P2A0 secara komprehensif holistic.

**D. Manfaat**

**1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan kajian materi dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkelanjutan atau continuity of care yang bermutu, berkualitas dan sebagai dasar ilmu pengetahuan serta menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB sehingga terwujudnya tujuan dari asuhan kebidanan berkelanjutan yaitu meningkatkan kemungkinan persalinan pervaginam, meningkatkan kepuasan pasien terhadap bidan dan sebagai deteksi dini adanya komplikasi untuk menurunkan AKI dan AKB

**2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB.

b. Bagi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sehingga diharapkan kedepannya akan selalu dapat diterapkan di setiap asuhan kebidanan.

a. Bagi Bidan

Sebagai bahan acuan dan masukan agar dapat meningkatkan kualitas dalam pelayanan kebidanan secara berkelanjutan dan kontinyu terutama pada ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL dan KB. Sehingga pasien merasa puas dengan Pelayanan yang diberikan oleh bidan.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan berkelanjutan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang seharusnya. Sehingga klien menerima asuhan sesuai kebutuhan nya dan terciptakanya rasa percaya klien kepada bidan.