BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup manajemen kebidanan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas, dengan tujuan menjaga agar proses persalinan berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan sehat (Lapau, 2015). Meskipun kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah keadaan fisiologis, terdapat potensi ancaman terhadap jiwa ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) adalah pendekatan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Dengan COC, kondisi ibu dapat terpantau secara baik, menciptakan kepercayaan dan keterbukaan ibu terhadap pemberian asuhan. Pendekatan COC juga merupakan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi, komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman (WHO, 2019).

Data WHO tahun 2019 mencatat bahwa AKI global masih tinggi, dengan sekitar 295.000 wanita meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini dapat dicegah. Di Indonesia, data Profil Kesehatan 2019 menunjukkan AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Meskipun terjadi penurunan jumlah kematian ibu, angka tersebut masih tinggi (WHO, 2019). (Kemenkes, 2019)

Angka Kematian Bayi mencapai 24 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menargetkan penurunan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH, dan AKB 25 per 1.000 KH pada tahun 2030. Dari total kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi dalam enam hari pertama kehidupan. Sementara itu, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari - 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatra Utara mencapai 179 dari 302.555 kelahiran hidup, atau sekitar 59,16 per 100.000 kelahiran hidup. Terdapat penurunan dari tahun sebelumnya, dimana AKI pada tahun 2018 mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau sekitar 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, Angka Kematian Neonatus pada tahun 2019 tercatat sebanyak 611 kematian atau sekitar 2,02 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini juga mengalami penurunan dari tahun 2018, yang mencatatkan 722 kematian neonatus atau sekitar 2,35 per 1.000 kelahiran hidup.

Adapun Angka Kematian Bayi pada tahun 2019 mencapai 730 kematian atau sekitar 2,41 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menunjukkan penurunan signifikan dari tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2018, dengan 869 kematian bayi atau sekitar 2,84 per 1.000 kelahiran hidup.

Data ini diambil dari laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019. Penurunan angka kematian ibu, neonatus, dan bayi menunjukkan adanya perbaikan dalam pelayanan kesehatan maternal dan perinatal di

wilayah tersebut. Pemerintah dan instansi terkait dapat terus memantau dan meningkatkan upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi agar angka kematian terus menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani dan rekan-rekan pada tahun 2015, yang terdokumentasikan dalam sebuah jurnal yang membahas pelaksanaan "Continuity Of Care" (COC) oleh mahasiswa kebidanan tingkat akhir, ditemukan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu memainkan peran sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pada layanan ibu dan anak.

Pendekatan COC dianggap sebagai dasar dalam model praktik kebidanan, yang bertujuan untuk memberikan asuhan yang holistik. Holistik dalam konteks ini mencakup perawatan yang menyeluruh dan komprehensif, memperhatikan berbagai aspek kesehatan fisik dan emosional. Selain itu, COC juga dianggap sebagai landasan untuk membangun kemitraan yang berkelanjutan antara penyedia layanan kesehatan, dalam hal ini bidan, dan klien.

Pentingnya pendekatan COC juga tercermin dalam upaya membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien. Dalam konteks ini, hubungan yang erat dan kontinu antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dapat menciptakan lingkungan yang mendukung, memungkinkan pertukaran informasi yang lebih baik, serta membangun kepercayaan dan kenyamanan bagi klien.

Temuan ini dapat dijadikan dasar untuk memperkuat praktik kebidanan tingkat akhir dan mendorong integrasi pendekatan COC dalam pelayanan kesehatan maternal dan perinatal. Keberlanjutan dan integrasi COC dapat berpotensi meningkatkan kualitas asuhan kebidanan, memberikan dampak

positif pada pengalaman pasien, dan pada gilirannya, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara keseluruhan. (Yanti et al., 2015).

Pada pelaksanaan Continuity Of Care di BPM Iik Maskiah, pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB, dan pengobatan umum lainnya diterima. Tindakan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dilakukan di rumah untuk kunjungan selanjutnya, di mana bidan Hermayanti melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar kunjungan pasca persalinan. Alat-alat APN di BPM Iik Maskiah juga telah memenuhi standar dengan baik.

Berdasarkan deskripsi di atas, penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny "S" selama periode kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir (BBL) dan neonatus. Selain itu, penulis juga bermaksud melakukan pencatatan dokumentasi di BPM Iik Maskiah di Kota Padangsidimpuan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S”pada masa kehamilan, persalinan, Nifas, BBL dan KB di PMB Iik Maskiah di Kecamatan Cijulang Kabupaten Pangandaran ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan perawatan kebidanan yang berkesinambungan kepada Ny. "S" selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (BBL) dengan menerapkan pendekatan SOAP di PMB Iik Maskiah di Kecamatan Cijulang, Kabupaten Pangandaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menilai informasi subjektif pada Ny "S" selama masa kehamilan, persalinan, perawatan

bayi baru lahir (BBL) atau neonatus, dan masa nifas di PMB Iik Maskiah.

2. Menilai informasi objektif pada Ny "S" selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan BBL di PMB Iik Maskiah.
3. Menetapkan diagnosis kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny "S" selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan BBL di PMB Iik Maskiah.
4. Melaksanakan dan mengevaluasi rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan (continuity of care) pada Ny "S" selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan BBL di PMB Iik Maskiah.
5. Mampu menganalisis kasus Ny "S" di PMB Iik Maskiah..

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai materi kajian, informasi mengenai pelayanan asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk memberikan pandangan yang berkualitas dan bermutu. Materi ini tidak hanya berfungsi sebagai pengetahuan ilmiah, tetapi juga sebagai sumber pengetahuan tambahan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan yang menyeluruh selama masa ibu hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan pribadi, dan menerapkan pengetahuan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil, pasien bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir (BBL), dan dalam konteks keluarga berencana (KB). Praktik langsung ini bertujuan untuk memberikan pengalaman praktis yang dapat

melengkapi teori yang diperoleh, sehingga mahasiswa dapat mengintegrasikan pengetahuan tersebut ke dalam praktek kebidanan sehari-hari secara efektif.

2. Untuk Keperluan Pendidikan

Memberikan tambahan referensi kepustakaan, sumber bacaan, dan materi pembelajaran, terutama yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, pasien bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB).

3. Untuk Puskesmas

Berfungsi sebagai kontribusi untuk memberikan masukan agar Puskesmas dapat menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara menyeluruh, terutama pada ibu hamil, pasien persalinan, ibu nifas, bayi baru lahir (BBL), dan layanan keluarga berencana (KB)..

4. Untuk Pasien

Memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, serta meningkatkan pengetahuan pasien mengenai kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB)..