

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

COC merupakan suatu kegiatan melayani ibu hamil secara terus menerus atau setelah kehamilan, bersalin, nifas, dan neonatus sampai dengan masa KB dan dilakukan langsung oleh bidan atau tenaga kesehatan. Tujuan dari pil KB kombinasi ini adalah mendeteksi komplikasi ibu sedini mungkin, dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak secara umum serta mengurangi komplikasi dan kematian pada ibu hamil, pada persalinan, pada bayi baru lahir dan setelah melahirkan (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Continuity of Care di kategorikan sebagai serangkaian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yang sangat mempengaruhi kesehatan perempuan dan keluarganya untuk semua (Ningsih, 2017). COC merupakan praktik kebidanan yang memberikan pelayanan berkelanjutan dan dapat membangkitkan semangat dan rasa saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien. COC berfokus pada pemantauan fisik ibu, kesehatan psikologis dan spiritual serta membantu ibu agar dapat melahirkan secara normal (Astuti, 2017).

Tujuan COC yaitu dengan melihat perkembangan dari masa hamil, agar dapat mengetahui kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi sedini mungkin tanda bahaya atau ketidaknormalan pada ibu, meningkatkan persalinan normal sehingga menurunnya persalinan dengan tindakan seperti SC (Ningsih, 2017). Adapun manfaatnya untuk menurunkan persalinan secara SC, Kelahiran premature, dan resiko kematian pada bayi baru lahir (Toronto, 2017).

Peran bidan dalam *Continuity of Care* adalah untuk meningkatnya kesinambungan pelayanan yang memberikan prioritas pada keinginan dan kebutuhan wanita seperti: memberikan semangat, mengambil keputusan yang berani, menjaga psikologi ibu dan mempersembahkan segala sesuatu yang dihormati wanita selama proses persalinan (Sandall Ningsih, 2017).

Continuity of Care perlu dilakukan karena untuk memberikan dampak positif bagi seorang ibu yang sedang menjalani hamil, melahirkan, proses nifas, BBL dan KB. Karena dengan dilakukannya asuhan tersebut ibu jadi memiliki rasa percaya diri, merasa aman dan nyaman, terjalin hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan, serta dapat meningkatkan kepercayaan antara ibu dan bidan, dan menurunya AKI dan AKB (Maharani dkk, 2018).

Asuhan komprehensif bidan mencakup bayi baru lahir, bayi, anak prasekolah, remaja, kehamilan, persalinan, pasca aborsi, persalinan, keluarga berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kemenkes 320 tahun 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk menurunkan AKI dan AKB untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan memberikan asuhan sejak kehamilan sampai persalinan sampai nifas, BBL dan KB (Prapitasari, 2021).

Data AKI tahun 2021 menunjukkan ibu hamil memiliki kasus Covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi sebanyak 1.0077 kasus (Kemenkes, 2021). Data AKB tahun 2021 ini disebabkan karena bayi BBLR sebanyak 34,5%, dengan total 27,8% karena faktor lain seperti kelainan kongenital, infeksi, Covid-19, tetanus neonatorum dan lain-lain (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga disebabkan karena ruptur uteri saat ini sangat tinggi yaitu berjumlah 17,9% sampai 62,6% maka dari itu tindakan episiotomi dapat mengurangi terjadinya cedera perinium dan robekan jalan lahir sehingga

dapat menentukan arah di mana episiotomi akan dilakukan. Robekan episiotomi lebih mudah diperbaiki daripada robekan yang terjadi langsung pada saat proses persalinan. Episiotomi merupakan tindakan insisi bedah pada perenium dengan tujuan untuk memudahkan jalan lahir, episiotomi boleh dilakukan pada proses persalinan dengan penyulit seperti: presentasi bokong, distosia bahu, ekstraksi vacum, perenium kaku dan pendek, terdapat ruptur pada perenium, dan untuk mengurangi tekanan pada kepala janin (Vanissa, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO tergolong cukup tinggi yaitu sejak tahun 2018 sekitar 15 per 10000 kelahiran didunia yang menjadi penyebabnya yaitu infeksi 36%, prematuritas 28%, dan asfiksia 23%. Untuk menurunkan AKB tersebut yang disebabkan karena infeksi yaitu dengan melakukan insisasi menyusui dini pada bayi baru lahir. IMD yaitu ASI yang pertama kali keluar mengandung IgA berfungsi untuk IMD melindungi usus bayi yang masih rentan, mencegah untuk tidak terjadi infeksi (Nasrullah, 2021). IMD dimulai pada satu jam pertama setelah persalinan untuk kulit tubuh bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu kemudian bayi akan mencari puting susu ibunya sendiri, dan bayi yang melakukan kontak kulit pertama kali ke ibu mereka akan lebih mudah untuk mengenali, berinteraksi serta jarang menangis, IMD juga dapat mengurangi pendarahan pada ibu post partum (Belawati, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel menunjukkan, AKI mengalami pasang surut dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2021 AKI mencapai 205 anak per 100.000 kelahiran hidup di provinsi Kalimantan Selatan. Angka tersebut meningkat per tahun 2020 menjadi 135.100.000 per kelahiran hidup. AKI terendah pada tahun 2020 tercatat di Kabupaten Banjar sebesar 72 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKB terjadi karena pendarahan dan komplikasi selama masa kehamilan dan persalinan yaitu preeklamsi/eklamsi (Profil Kesehatan Kota Banjarmasin, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, salah satu cara untuk mempercepat penurunan AKI di tahun 2018 adalah memastikan ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan, seperti: Pelayanan kesehatan ibu hamil pelayanan kebidanan melalui pelayanan kesehatan, pelayanan ibu nifas dan bayi, pelayanan dan rujukan khusus bila muncul masalah atau gejala bahaya, liburan yang mudah dijangkau selama kehamilan atau persalinan, dan pelayanan KB.

Berdasarkan data AKI dan AKB Puskesmas S.Parman Banjarmasin pada 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 ditemukan 1 kasus pada AKI dan tidak ada AKB. Sedangkan pada tahun 2021 dan 2022 tidak ada AKI dan AKB. Faktor penyebab AKI yang terjadi dikarenakan ibu preeklamsi pada masa kehamilan.

Berdasarkan informasi di atas, penulis percaya bahwa ada kebutuhan untuk memperkenalkan asuhan kebidanan dalam rangka COC untuk kehamilan, persalinan dan keluarga berencana Ny. E di wilayah Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin dengan tujuan menurunkan AKI dan AKB.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan kegiatan Asuhan Kebidanan COC pada Ny. "E" dalam PMB Hj. Sri Wardah, A.Md.Keb. Di wilayah kerja Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Mampu mengkaji ibu hamil, bersalin, bayi, bayi baru lahir, nifas dan KB.
- 1.2.2.2 Mampu membuat analisa.
- 1.2.2.3 Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisa.
- 1.2.2.4 Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan yang dilakukan.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Masyarakat/Klien

Masyarakat/klien dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya penelitian kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB, serta pemeriksaan kehamilan bagi tenaga kesehatan.

1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap laporan akhir ini dan hasil dari asuhan kebidanan COC dapat menjadi acuan bagi mahasiswa untuk memperbaiki proses pembelajaran dan menjadi bekal dasar dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

1.3.3 Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif guna mengidentifikasi komplikasi kehamilan, persalinan, neonatal dan nifas sedini mungkin.

1.3.4 Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran asuhan kebidanan COC untuk menerapkan teori yang dipelajari di perkuliahan untuk mendapatkan wawasan khusus tentang kebidanan dan menggali kesenjangan dalam masyarakat.

1.4 Waktu dan Tempat

1.4.1 Waktu

Pengambilan waktu untuk studi kasus dimulai sejak bulan Oktober sampai dengan November

1.4.2 Tempat

Pengambilan studi kasus ini bertempat di PMB Hj. Sri Wardah, A.Md.Keb. di wilayah Kerja Puskesmas S.Parman, Kota Banjarmasin