

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan nasional secara menyeluruh. Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian yang lebih karena mempunyai dampak yang besar terhadap pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Melani dan Nurwahyuni, 2022).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang (Nafiah dan Setiawati, 2021). Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 190 per 100.000 KH. Sekitar 76% kematian ibu terjadi saat persalinan dan masa nifas, dimana 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% setelah persalinan, hal ini mengakibatkan lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit (Kemenkes, 2022).

Persentase pelayanan antenatal caredi Provinsi Aceh yaitu untuk K1 sebanyak 95,6%, K4 sebesar 58% dan K6 sebesar 14,7%, persentase persalinan oleh nakes sebesar 99,3%, persentase kunjungan nifas KF1 yaitu 86,7%, KF2 73,4%, KF3 41,2% dan KF4 27,9%, persentase kunjungan neonatal yaitu KN1 sebesar 94,1%, KN2 87,4% dan KN3 75,3%, serta persentase penggunaan kontrasepsi modern yaitu suntik 3 bulan sebanyak 32,1%, suntikan 1 bulan sebanyak 11,8%, IUD sebanyak 5,6%, implant sebanyak 3,8%, pil sebanyak 9,6%, kondom pria sebanyak 1,7%, sterilisasi wanita sebanyak 3,2% dan sterilisasi pria sebanyak 0,1% (Profil Dinkes Aceh, 2023).

Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas di Kabupaten Aceh Timur yaitu untuk cakupan asuhan kehamilan K1 adalah 96%, K4 93,4%, K6 hanya mencapai 80,5%, persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 89,5% dan kunjungan nifas KF1 sebanyak 89,5%, KF 2 86,7%, KF3 83,8% dan KF4 76,4%, kunjungan neonatal yaitu KN1 sebanyak 89,3%, KN2 85,7% dan KN3 sebanyak 72,8% serta persentase aseptor KB modern sebanyak 88,7% (Profil Dinkes Kabupaten Aceh Timur, 2024).

Bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara

berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, perawatan BBL, nifas hingga penggunaan KB. Pelayanan KB berkualitas adalah pelayanan KB yang sesuai dengan standar yang menghormati hak individu yang sehingga diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan tingkat fertilitas (kesuburan) (Agustina dkk, 2022).

Program pemerintah dalam upaya percepatan penurunan AKI yaitu dilakukan dengan upaya kesehatan ibu hamil/kunjungan *antenatal care* dengan standar minimal 6x dengan yaitu 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2019). Upaya kesehatan ibu bersalin yaitu dengan mendorong supaya setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dengan menerapkan standar asuhan persalinan normal. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali yaitu: kunjungan pertama 6 jam hingga 2 hari pertama post partum, kunjungan ke-2 hari ke 3 hingga hari ke-7 post partum, kunjungan hari ke-3 hari ke 8 hingga 28 hari post partum, kunjungan hari ke-4 hari ke 28 hingga ke-42 post partum (Kemenkes, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB di Praktik Mandiri Bidan Eli Balee pada tahun 2024 dari bulan Januari-Agustus terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 32 jiwa, ibu bersalin 14 jiwa, bayi baru lahir 14 jiwa dan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 418 PUS

yang terdiri dari kondom sebanyak 22 PUS, KB Pil 166 PUS, KB Suntik 221 PUS, AKDR 21 PUS, Implant 2 PUS dan MOW 3 PUS (PMB Bidan Eli Balee, 2025).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Eli Balee, penulis menemukan klien bernama Ny. D usia 26 tahun, primigravida, HPHT 8-11-2024. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, TFU 2 jari diatas simfisis pubis. Pada kehamilan ini klien mengeluh mual dan muntah namun tidak sampai mengganggu aktivitas.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui “Bagaimanakah Asuhan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. D di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.
- b. Melakukan intepretasi data pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.
- c. Menetapkan identifikasi diagnosa/masalah potensial pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.
- d. Melakukan identifikasi kebutuhan tindakan segera/kolaborasi pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.
- e. Menyusun rencana tindakan pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.
- f. Melakukan pelaksanaan tindakan asuhan pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan

Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

- g. Melakukan evaluasi asuhan pada Ny. D G1 P0 A0 pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Praktek Mandiri Bidan Fitri Eli Bale Tanoh Anoe Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah sumber perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang dapat digunakan bagi Laporan COC berikutnya dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu dan anak dan meningkatkan mutu pendidikan dan menjadi tambahan ilmu pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi pengalaman nyata dalam melakukan penulisan laporan tugas akhir dan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* kepada ibu dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.