

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program pemerintah yang salah satu tujuannya adalah mempercepat meningkatkan kesehatan ibu, program ini diharapkan terwujud pada tahun 2030. Namun sampai saat ini angka kematian ibu masih menjadi masalah utama yang dirasakan oleh masyarakat. Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih terus ditingkatkan (Rohim, 2022).

Faktor penyebab kematian ibu dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung berupa pendarahan, eklampsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung berupa status perempuan dalam keluarga, keberadaan anak, sosial budaya, pendidikan, sosial ekonomi, dan geografis daerah. Penyebab kematian pada bayi yaitu tingginya angka kematian bayi disebabkan oleh penyakit infeksi saluran pencernaan (diare), infeksi saluran pernapasan atas (ispa), penyakit infeksi lain seperti campak (*morbili*), kurang gizi dan lain-lain (Wulandari dan Utomo, 2023).

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 masih tinggi yaitu sebesar 316 per 100.000 Kelahiran Hidup. Mengacu pada kondisi ini potensi untuk mencapai target pembangunan kesehatan yang tertuang dalam SDGs

untuk menurunkan AKI diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh (Kemkes RI, 2020).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita. Antara lain melalui penempatan bidan di Desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan pelayanan obstetri, neonatal, emergency dasar (PONED), di Puskesmas perawatan dan pelayanan obstetri, neonatal, emergency komprehensif (PONEK) dan berbagai program yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak dan salah satunya pencegahan terjadinya kehamilan yang disertai dengan komplikasi (Handayani T, 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 asektor KB modern sebanyak 88,7% (Profil Dinkes Kabupaten Aceh Timur, 2024).

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).

Pelayanan pada persalinan yang diberikan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi pada ibu. Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37 minggu-42 minggu) dengan ditandai kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks (Morgan, 2021).

Pelayanan kesehatan pada ibu tidak cukup hanya di berikan pada ibu bersalin saja, tetapi tidak kalah penting juga diberikan pada ibu nifas dengan paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas secara lengkap untuk menilai status gizi ibu dan bayi, mendeteksi dini adanya komplikasi atau tanda bahaya dalam masa nifas dengan tujuan dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan, Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan II (6 hari setelah persalinan), Kunjungan III (6 hari setelah persalinan), kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan).

Sejalan dengan making *Pregnancy safer* untuk penurunan AKI, keluarga Berencana bermanfaat baik untuk kesehatan ibu dan bayi, dimana tujuan pelayanan Kb pasca persalinan adalah untuk mengatur jarak persalinan kurang dari 2 tahun sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan dengan aman dan sehat. Program Kb Pasca persalinan diperkirakan dapat

menurunkan 32% kematian Ibu dan menurunkan 10% kematian anak, dengan pelayanan KB berstandar program pemerintah.

Selain pelayanan antenatal komprehensif, pelayanan kebidanan juga mencakup pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan juga pelayanan pada neonatus. Pelayanan ini merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan professional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas dan neonatus, yang di titik beratkan pada kegiatan promotif dan preventif.

Pelayanan ini bertujuan untuk mengetahui riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisa setiap kunjungan pemeriksaan ibu hamil, melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap dan sistematis, melakukan pemeriksaan abdomen, mengkaji status nutrisi dan hubungan dengan perkembangan janin, mengkaji berat badan ibu dan hubungan dengan komplikasi, memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT), memberikan bimbingan dan persiapan tentang perilaku kesehatan selama hamil seperti mengonsumsi makanan dengan menu seimbang, serta pemberian tablet tambah darah pada ibu 90 tablet suplemen besi untuk mencegah terjadinya anemia selama kehamilan (Maya dan Fahrre, 2020).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Eli Balee, penulis menemukan klien bernama Ny. A usia 26 tahun, primigravida, HPHT 14-

11-2024. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, TFU 2 jari diatas simfisis pubis.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan *Continuity Of Care* (COC) pada Ny. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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. A 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.