

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Aprianti et al, 2023)

Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) (Kusumawati et al., 2022).

Menurut WHO (2024) Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan, dan masa pascanatal. Setiap tahapan seharusnya menjadi pengalaman positif, memastikan wanita dan bayi mereka mencapai potensi penuh mereka untuk kesehatan dan kesejahteraan. Meskipun kemajuan penting telah dicapai dalam dua dekade terakhir, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Angka ini terlalu tinggi. Penyebab langsung yang paling umum dari cedera dan kematian ibu adalah kehilangan banyak darah, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan persalinan terhambat, serta penyebab tidak langsung seperti anemia, malaria, dan penyakit jantung. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan penanganan tepat waktu oleh tenaga kesehatan terampil yang bekerja di lingkungan yang mendukung. Mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah harus tetap menjadi prioritas utama agenda global. Pada saat yang sama, sekadar bertahan hidup selama kehamilan dan persalinan tidak akan pernah menjadi penanda keberhasilan perawatan kesehatan ibu. Sangat penting untuk memperluas upaya mengurangi cedera dan kecacatan ibu untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Setiap kehamilan dan kelahiran adalah unik. Menangani ketidaksetaraan yang memengaruhi hasil kesehatan, khususnya kesehatan dan hak seksual dan reproduksi serta gender, sangat penting untuk memastikan semua perempuan memiliki akses terhadap perawatan bersalin yang bermutu tinggi dan terhormat. Kematian akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca natal telah menurun hingga 38% dalam dua dekade terakhir, tetapi dengan rata-rata penurunan hanya di bawah 3% per tahun, laju kemajuan ini terlalu lambat. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menawarkan kesempatan bagi masyarakat internasional

untuk bekerja sama dan mempercepat kemajuan guna meningkatkan kesehatan ibu bagi semua wanita, di semua negara, dalam semua situasi. Sasaran SDG untuk kesehatan ibu meliputi 3.1, yang bertujuan untuk menurunkan rasio global rata-rata kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran pada tahun 2030, dan 3.8, yang menyerukan tercapainya cakupan kesehatan universal. Semua ini tidak dapat dicapai tanpa adanya cakupan kesehatan reproduksi, ibu, bayi baru lahir, dan anak untuk semua.

Menurut data “*World Health Statistics*” tahun 2020 memperkirakan 235 juta orang di seluruh dunia menderita asma. Sedangkan Indonesia pada tahun (2019), prevalensi penyakit asma di Indonesia sebesar 4,5%. Penyakit Asma menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Menurut data dari laporan *Global Initiative for Asthma (GINA)* tahun 2017 angka kejadian asma dari berbagai negara adalah 1-18% dan diperkirakan terdapat 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Di Indonesia, berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2018, angka prevalensi asma di Indonesia mencapai 2,4% dengan angka 1.017.290 jiwa . menurut dinkes kota Bandung 2021. Di sisi lain, penyakit asma merupakan penyakit tidak menular ketiga tertinggi di Kota Bandung setelah penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Kasus penyakit asma pun terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah penemuan kasus asma pada tahun 2018 terdapat sebanyak 6.953 kasus, tahun 2019 sebanyak 9.680 kasus, dan tahun 2020 kembali meningkat menjadi 10.711 kasus. Hal ini tentu berakibat pada kualitas hidup dan produktifitas penderitanya, seperti terganggunya pekerjaan atau pendidikannya, Terjadinya kekambuhan pada penderita asma dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan lingkungan fisik rumah. Menurut data “*World Health Statistics*” tahun 2023

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% [dari semua kematian ibu](#) terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Setiap hari di tahun 2023, lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Kematian ibu terjadi hampir setiap 2 menit pada tahun 2023. Antara tahun 2000 dan 2023, rasio kematian ibu (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 40% di seluruh dunia. Lebih dari 90% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023. Perawatan oleh tenaga kesehatan profesional sebelum, selama, dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi baru lahir.

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024)

Selain itu, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup, Upaya yang

telah dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes,2022)Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB.Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan,persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023)Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017.

Menurut Kasiati 2023 dalam jurnal informasi kesehatan Indonesia, Asma pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal dan perinatal jika tidak dikelola dengan baik. Modul edukasi interaktif berbasis teori kesehatan menjadi salah satu strategi yang dapat meningkatkan pemahaman dan praktik ibu hamil dalam mengelola asma selama kehamilan, Asma merupakan salah satu penyakit kronis yang sering terjadi pada kehamilan dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Studi epidemiologis menunjukkan bahwa sekitar 8-13% ibu hamil mengalami asma, dengan risiko komplikasi maternal dan perinatal yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa asma (Bonham et al., 2018; Grzeskowiak et al., 2018). Jika tidak dikelola dengan baik, asma dapat

meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hipertensi gestasional, dan preeklamsia (Kemppainen et al., 2018). Selain itu, janin dari ibu dengan asma yang tidak terkontrol lebih berisiko mengalami hipoksia intrauterin, yang dapat berdampak pada perkembangan paru-paru serta meningkatkan risiko penyakit pernapasan di kemudian hari (Mirzakhani et al., 2019; Lebold et al., 2020). Manajemen asma selama kehamilan memerlukan pendekatan yang komprehensif, termasuk penggunaan terapi farmakologis yang aman serta edukasi kesehatan yang efektif (Abdullah et al., 2019). Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu hamil masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang pengelolaan asma, yang berdampak pada ketidakpatuhan terhadap terapi dan peningkatan angka kejadian eksaserbasi asma selama kehamilan (Sehgal et al., 2020; Robijn et al., 2019). Faktor seperti kurangnya informasi yang akurat, mitos tentang penggunaan obat asma selama kehamilan, serta kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan menjadi hambatan utama dalam pengelolaan asma pada ibu hamil (Robijn et al., 2019).

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu berencana ber KB yang akan dilakukan di TPMB “D”. dalam Upaya untuk melakukan pemeriksaan peneliti menggunakan teori sesuai dengan Manajemen Kebidanan dan Pendokumentasian SOAP.

### 1.3 Tujuan Penyusunan COC

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk membantu menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi ,meningkatkan kualitas asuhan kebidanan secara optimal dengan mengimplimentasikan asuhan secara komprehensif dan komprehensif (Continuity Of Care/COC) pada Ny. F di TPMB bdn. “D” di kec.bojongloa kidul,kota Bandung dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil,bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- c. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan

rasional berdasarkan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung

- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn. D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn D kec.bojongloa kidul,kota Bandung
- h. Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. F di TPMB bdn.D kec.bojongloa kidul,kota Bandung

#### 1.4 Manfaat

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara berkelanjutan atau *Continuty Of Care (COC)* pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB pasca salin.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan riwayat asma

#### b. Bagi TPMB Bdn. "D"

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, sebagaimana Pemilik TPMB Bdn. Dewi Indrayani, S, Keb. Bd dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan evidence based dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Dapat memberikan evidence based pentingnya asuhan kebidanan secara komprehensif serta dampaknya bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga dapat menjadi masukan atau rekomendasi dalam tatalaksana asuhan kebidanan di lahan TPMB Bdn. Dewi Indrayani, S, Keb. Bd Selain itu, dapat berguna sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang harus dilakukan di lahan TPMB Bdn. Dewi Indrayani, S, Keb. Bd sebagai wujud dalam meningkatkan kepuasan pelayanan kebidanan secara umum dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara khusus.

c. Bagi Klien

Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil, bersalin maupun pasca persalinan (BBL, Nifas, Neonatus dan KB).

d. Bagi Institut Pendidikan

Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Menjadi bahan pembelajaran dalam pengembangan kurikulum kebidanan, Menambah referensi kepustakaan tentang asuhan kebidanan komprehensif dengan riwayat asma dan Meningkatkan kualitas pembelajaran terkait pencegahan komplikasi selama kehamilan.

