

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa yang alamiah atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan nifas dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Agar proses proses yang sejatinya alamiah ini berjalan dengan baik dan tidak berkembang kearah yang patologis maka sangat diperlukan upaya sejak dini dengan memantau kesehatan ibu dan kesehatan janin yang berkesinambungan dan berkualitas.

Asuhan *continuity of care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dan bayi merupakan indikator terpenting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia, namun pada kerealitasannya dalam persalinan ada juga yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan ibu dan bayi meninggal. AKI adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO,2014). AKB adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia pada tahun 2016 AKI sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi AKB di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2016 AKI sebesar 401 per 100.000 jiwa. Berdasarkan hasil Sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 AKB di Indonesia mencapai 26 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut SUPAS tahun 2017 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB di Jawa Timur pada tahun 2017 mencapai 23,1 per 1000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi).

Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur, AKI mencapai 91,45/100.000 kelahiran hidup, untuk Kota Batu pada tahun 2018 tidak ada kematian ibu, penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Timur adalah Pre-eklamsi/Eklamsi, perdarahan dan infeksi pasca salin. Sedangkan AKB mencapai 23/1000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS Provinsi), angka kematian bayi sampai dengan tahun 2018 sudah dibawah target nasional (Profil Kesehatan, 2018).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), 2 kali pada trimester

ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Kemenkes RI, 2015:106).

Pelayanan kesehatan neonatus dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 kali pada usia 0 jam- 48 jam, KN 2 pada hari ke 3 - 7 hari dan KN 3 pada hari ke 8- 28. Pelayanan pertama yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai Standart Manajemen Terbaru bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat. Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan Ibu nifas dan bayi baru lahir. termasuk keluarga berencana pasca salin. (Kemenkes, RI .2013: 72-90)

Bidan sebagai tenaga profesional terlatih mempunyai peranan dan strategi dalam menurunkan AKI dan AKB melalui pemberian pelayanan kebidanan yang promotif, preventif dan kuratif, meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan, menjalin kemitraan, meningkatkan penerimaan program keluarga berencana, dan peningkatan sistem rujukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Sis Mrabawanti didapatkan data kumulatif tahun 2019 dari bulan Januari sampai Juli 2019 cakupan Kunjungan Antenatal Care sebanyak 233 orang, ibu bersalin normal ditangani oleh tenaga kesehatan di PMB sebanyak 180 orang dan cakupan Kunjungan

Nifas (Kf) sebanyak 170 orang, data pengguna kontrasepsi sebanyak 123, Sedangkan kasus persalinan yang dirujuk ke fasilitas yang lebih tinggi dikarenakan oleh kasus Ketuban Pecah Dini (KPD), Partus lama atau partus macet, Pre-Eklamsi, sungsang, kehamilan serotinus, resiko tinggi, Hal itulah yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan terhadap Ny “S” mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi..

Hal itulah yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*COC*), yaitu mendampingi ibu selama kehamilan trimester III (UK > 36 minggu), proses persalinan kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir hingga keikutsertaan menggunakan KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Sis Mrabawanti, Oro – Oro Ombo, Batu.

## **1.2 Batasan Masalah**

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB secara *COC*. Dan penulis membatasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta perencanaan KB secara kontinyu di wilayah PMB Sis Mrabawanti, Kota Batu.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melakukan pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sejak masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, hingga ber-KB dengan menggunakan standar asuhan kebidanan (Kemenkes RI

938/Menkes/VIII/2007) sehingga asuhan kebidanan yang berkualitas dan terstandar dapat tercapai.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidannya ditujukan pada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* yaitu pada Ny S mulai hamil bersalin, nifas, neonatus dan KB.

#### **1.4.2. Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah PMB Sis Mrabawanti, Oro –Oro Ombo, Batu.

#### **1.4.3. Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal, memberikan asuhan kebidanan di semester V-VI dengan mengacu pada kalender akademik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yaitu dimulai dari bulan Juli tahun 2019 sampai dengan bulan Mei 2020.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penulisan LTA ini semoga dapat menambah wawasan, pengalaman serta bahan untuk penerapan maupun pengembangan ilmu dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin neonatus, nifas hingga keikutsertaan dalam ber-KB.

#### **1.5.2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi penulis**

Penyusunan LTA ini sebagai bentuk aplikasi secara langsung di lapangan dari teori yang didapat selama perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

##### **b. Bagi institusi**

Penyusunan LTA ini sebagai bahan kajian dan referensi bagi peserta didik dalam meningkatkan pendidikan kesehatan dalam bidang kebidanan.

c. Bagi lahan praktek

Penyusunan LTA ini sebagai bahan acuan dan masukan dalam mempertahankan serta meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal)

d. Bagi pasien

Pasien mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang diberikan.

e. Bagi keluarga

Asuhan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus serta masa interval diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan pada keluarga, sehingga apabila terjadi komplikasi, penyulit atau kelainan yang timbul dapat dideteksi sedini mungkin dan segera diatasi.

### **1.6. Etika Penelitian**

. Penelitian yang menyertakan manusia perlu adanya etika penelitian.

Adapun etika penelitian meliputi :

- a. Lembar persetujuan menjadi subyek (*informed consent*) yang diberikan sebelum penelitian.
- b. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak menyantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.

- c. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.