

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Saat ini Pemerintah melakukan suatu gebrakan inovasi dengan mengeluarkan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang salah satu tujuannya menyangkut masalah kebidanan yaitu menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Pencapaian target yang ditetapkan pemerintah melalui program MDG's dalam hal kesehatan masyarakat Indonesia tersebut bukanlah hal yang mudah. Hal ini dapat di buktikan dengan masih tingginya AKI dan AKB. Menurut Menteri Kesehatan RI tercatat jumlah AKI di Indonesia turun dari 4.912 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 1712 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2017. Jumlah AKB berdasarkan hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang di lakukan BKKBN bersama Kementerian RI, Angka Kematian Bayi turun dari 40 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2012 menjadi 32 per kelahiran hidup di tahun 2017. Meskipun AKI dan AKB secara keseluruhan mengalami penurunan, tetapi di tingkat provinsi dan kota salah satunya di provinsi jawa timur dan kota malang mengalami kenaikan.

AKI di Indonesia mengalami kenaikan serta penurunan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2015 AKI mengalami penurunan yaitu menjadi 305 kematian ibu per kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 (Depkes RI, 2015), jika dibandingkan dengan tahun 2012 berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), terjadi peningkatan AKI (berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) yang sangat signifikan yaitu sebesar 359 per kelahiran hidup setelah sebelumnya pada tahun 2007 AKI di Indonesia sebesar 228 per kelahiran hidup. Dalam periode 5 tahun sebelum SDKI 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 24 kematian per 1000 kelahiran hidup , artinya 1 ari 42 anak meninggal di ulangtahun pertamanya.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi tersebut yakni difokuskan pada pemberian pelayanan kesehatan ke masyarakat dengan cara: 1) Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di Rumah Sakit PONEK dan Puskesmas/Balkesmas PONEK dan 2) Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit (Depkes RI, 2015). Dimana program-program tersebut melibatkan Bidan dalam setiap pelaksanaannya.

Continuity of care merupakan upaya promotif dan preventif yang di lakukan melalui pendekatan intervensi yang di harapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan

anak (Kemenkes,2015). *Continuity of Care* adalah layanan berkesinambungan yang di berikan mulai dari kehamilan sampai kepada pelayanan Keluarga Berencana (KB) sehingga dapat mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu sedini mungkin serta di harapkan dapan menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan yang di berikan yaitu secara efektif, aman dan holistic terhadap ibu hami, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi. (Pusdiknakes,2014)

Pemberian asuhan kebidanan akan lebih maksimal apabila di lakukan secara berkelanjutan atau bersifat *continuity of care*. Mulai dari seorang perempuan mengalami masa prakehamilan, hamil, hingga melahirkan serta ia memutuskan untuk memilih metode kontrasepsi. Pelayanan yang berkesinambungan tersebut, dapat di lakukan bidan di manapun, salah satunya Praktik Mandiri Bidan (PMB), Salah satu bidan yang melakukan pelayanan tersebut adalah bidan Dwi Astutik Amd.Keb yang berada di desa Petung Sewu Kecamatan Dau Kabupaten Malang, dimana capaian pelayanan KIA di wilayah tersebut tergolong tinggi.

Dari data laporan tahunan pada tahun 2019, PMB Dwi Astutiky yang berada di Desa Petung Sewu Kecaamatan Dau, Kabupaten Malang tentang program KIA di ketahui bahwa tidak terdapat kematian ibu dan tidak di temukan kasus kematian bayi pada tahun tersebut. Sedangkan capaian K1 pada bulan januari-juli 2019. Sebesar januari 5%, february 17%, maret 21%, April 29%, Mei 45%, Juni 53%, Juli 61%. Dan data K4 sebesar pada bulan januari 5%, February 17%, Maret 27%, April 38%, Mei 45%, Juni 53%, Juli 61%.

Hal itulah yang mendasari penulis untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity of care*) terhadap Ny. Mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir serta pemilihan metode kontrasepsinya.

1.2 Batasan Masalah

Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus hingga keikutsertaan dalam ber-KB secara berkesinambungan (*continuity of care*) dan penulis membatasi masalah pada bagaimamanakah pemberian pelayanan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu sejak masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keikutsertaan dalam ber-KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan di wilayah PMB Dwi Astutik, Dau

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

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, bayi baru lahir, hingga keikutsertaan dalam ber-KB dengan menggunakan standar asuhan kebidanan Kemenkes RI 938/Menkes/VII/2007 sehingga asuhan kebidanan yang berkualitas dan terstandar dapat tercapai.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB
- d. Mengidentifikasi tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, dan KB
- e. Merencanakan asuhan Kebidanan secara *continue* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continue* pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB
- g. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus dan KB
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan kepada Ny. "S" mulai dari tahap kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keputusan berKB.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang digunakan untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan adalah rumah Ny. S dan PMB Dwi Astutik, Petungsewu, Dau, Malang.

1.4.2 Waktu

Waktu mulai dari penyusunan proposal sampai penyerahan laporan LTA yaitu pada bulan Agustus 2019-Mei 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan untuk pengembangan ilmu dan penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan menerapkan teori dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* di lahan praktik. Sehingga dari penerapan tersebut dapat dilakukan deteksi yang lebih dini terhadap komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pada tahap lanjutan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk perbaikan pembuatan laporan berikutnya, sebagai informasi awal dan melengkapi sumber mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

3. Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* sebagai upaya promotif dan preventif dalam peningkatan mutu kesehatan ibu dan anak secara keseluruhan dan berkesinambungan.

4. Bagi Klien

Klien diharapkan dapat mengenali keadaannya, sehingga dapat membantu tenaga kesehatan dalam mendeteksi dini komplikasi yang di alami seorang ibu di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keputusan berKB.

1.6 Etika Studi Kasus

Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang menggunakan manusia sebagai subjek asuhan kebidanan dan tidak boleh bertentangan dengan etika maupun prosedurnya. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien terlindungi. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut :

1. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed Consent*) yang diberikan sebelum dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan agar responden mengetahui maksud dan tujuan dilakukannya studi kasus ini. Lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani apabila responden setuju.
2. Tanpa nama (*Anonymity*). Etika ini dilakukan sebagai upaya menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode.
3. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penulis.