

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan adalah asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari masa kehamilan (ANC), persalinan dan bayi baru lahir (INC), nifas dan menyusui (PNC), sampai masa interval, yaitu masa pemilihan alat kontrasepsi oleh klien. Asuhan kebidanan berkesinambungan ini sering disebut dengan *Continuity Of Care (COC)*. *Continuity Of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal, dan post natal. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan (Dewi Andariya Ningsih, 2017).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ COC*) dalam pendidikan klinik (Hanifaria, 2015).

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesejahteraan ibu dan anak, kesejahteraan ibu dan anak dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan, pasca salin (nifas), neonatus, dan juga pada saat pemakaian alat kontrasepsi. Proses tersebut yang akan menentukan kualitas sumber daya manusia yang akan datang. Pelayanan kesehatan maternal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan (Abdul Bari Saifuddin, 2013).

Banyaknya Angka Kematian Ibu (AKI) yang mencapai angka 75% disebabkan oleh perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca persalinan), infeksi, tekanan darah tinggi (eklamsia atau pre-eklamsia), partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman. Penyebab utama AKB adalah prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi, dan cacat lahir. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang dilakukan pemerintah yaitu pembangunan dan peningkatan kesehatan melalui SDG's (*Sustainable Development Goals*) yang dimana pada tujuan 3 tentang kesehatan yang baik dan kesejahteraan berisikan target pada tahun 2030, mengurangi rasio AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran dan mengurangi AKB menjadi 12/1000 kelahiran (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Sementara itu, berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota seksi KGM, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 menyatakan bahwa ada tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2017 adalah penyebab lain-lain yaitu 29,11% atau 154 orang, Pre eklampsi/eklamsia yaitu sebesar 28,92 % atau sebanyak 153 orang dan

perdarahan yaitu 26,28 % atau sebanyak 139 orang, penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59 % atau sebanyak 19 orang. Sedangkan berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 tingginya angka kematian bayi dan balita rata-rata disebabkan berbagai penyakit, seperti ISPA (Infeksi saluran pernapasan akut), panas tinggi hingga diare.

Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan AKB dan AKN yang diperoleh dari laporan rutin relatif kecil. Angka kematian absolut bila dihitung masih tinggi, yaitu sebanyak 4.059 Bayi meninggal pertahun dan sebanyak 4.464 balita meninggal pertahun. Jadi, dapat diambil kesimpulan bahwa dalam satu hari berarti sebanyak 11 bayi meninggal dan 12 balita meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Pada tahun 2017, AKI Kota Batu mencapai 95,32 per 100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 62,48 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Kota Batu, 2018). Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan nifas oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur sebesar 92,9% dan di Kota Batu mencapai 89,8% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Januari 2020 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “W” Desa Tulungrejo, Kecamatan Bumiaji, Kota Batu didapatkan hasil pada periode Januari 2019 Januari 2020

didapatkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 445 ibu. Selanjutnya untuk ibu bersalin dan nifas sebanyak 50 ibu, serta akseptor KB sebanyak 616 ibu. Pada bulan Mei 2019, bidan “W” melakukan rujukan ibu bersalin dengan hipertensi. Ibu bersalin tersebut terdeteksi hipertensi saat inpartu. Upaya yang sudah dilakukan bidan sebelum melakukan rujukan ibu bersalin tersebut yaitu mengaju pada BAKSOKU. Bidan “W” menjelaskan pada keluarga ibu tentang penyebab ibu dirujuk karena mengalami hipertensi. Bidan “W” menghubungi rumah sakit yang sudah di pilih oleh keluarga ibu untuk merujuk. Bidan “W” melakukan pemasangan infus pada ibu bersalin dengan hipertensi setelah mendapat persetujuan dari keluarga ibu. Bidan “W” membuat surat rujukan untuk rumah sakit yang dituju. Bidan “W” mendampingi ibu sampai rumah sakit dan operan di rumah sakit. Saat melakukan rujukan, bidan “W” sudah menyiapkan 1 tas paket rujukan, kendaraan mobil, dan alat yang dibawa alat partus set, hecing set, RL, stetoskop, tensimeter, spuit, oksitosin, metergin, lidokain, dopler, dan oksigen. Ibu bersalin dengan hipertensi ini didampingi oleh ibu dan suaminya saat dilakukan rujukan. Sebelum berangkat ke rumah sakit yang dituju, bidan “W” mengingatkan pada keluarga ibu untuk membawa berbagai persyaratan dan perlengkapan yang diperlukan seperti uang dalam jumlah yang cukup, perlengkapan ibu dan bayinya nanti, KK, KTP, dan BPJS yang sudah disiapkan jauh-jauh hari.

Berdasarkan data tersebut, maka pada kesempatan ini penulis akan membahas tentang pelayanan komprehensif pada ibu dan bayi dengan judul

Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. R Masa Hamil Sampai dengan Masa Interval di PMB “W”. Latar belakang tersebut, penulis buat dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir di Program Studi DIII Kebidanan Malang akan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus, dan masa interval, secara *continuity of care*.

## **1.2 Batasan Masalah**

Pada penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi masalah berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus, serta masa interval, secara *continuity of care*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta masa interval dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan masa interval.

- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, ibu nifas dan neonatus serta masa interval.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai bersalin, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.
- e. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil sampai bersalin, ibu bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval dengan *SOAP Notes*.

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1 Sasaran**

Subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dan bayi dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

### **1.4.2 Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu di Praktik Mandiri Bidan “W”, Kecamatan Bumiaji, Kota Batu.

### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu pada bulan Juli 2019 sampai April 2020.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.
- c. Sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui manajemen asuhan kebidanan persalinan selama kehamilan, persalinan dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari institusi secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.

b. Bagi Tempat Pengambilan Kasus

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan peningkatan program pelayanan kesehatan dengan pemantauan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus, serta masa interval.

c. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, penanganan bayi baru lahir, serta perencanaan KB yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

## **1.6 Etika Penelitian**

Penelitian yang menyertakan manusia perlu adanya etika penelitian. Adapun etika penelitiannya meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed consent*) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.

2. Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek, penulis tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.
3. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penulis.