

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) merupakan asuhan secara berkesinambungan mulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), Bayi Baru Lahir (BBL) dan KB secara berkelanjutan pada pasien sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan sebagai upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan pendekatan *Continuity Of Care the life cycle* dan *Continuity Of Care of pathway*. *Continuity Of Care the life cycle* artinya pelayanan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, anak sekolah, remaja, dewasa hingga lansia. *Continuity Of Care of pathway* artinya penatalaksanaan yang meliputi tempat pelayanan dan level pencegahan, integrasi program pembiayaan. Jika pendekatan continuity of care ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2014).

Kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu hal yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian seorang ibu yang banyak disebabkan oleh kehamilan, melahirkan atau nifas, bukan karena kecelakaan yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun, yang dihitung per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi merupakan masalah yang harus diselesaikan dan mendapat pengawasan khusus dari pemerintah maupun tenaga kesehatan yang melayani dalam lingkungan masyarakat. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan salah satu program di negara-negara yang ada di dunia. Konsep ini melanjutkan dari konsep pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang telah berakhir pada tahun 2015, sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan yang mempunyai peranan penting dalam upaya promotif preventif dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, oleh karena itu seorang bidan dan calon tenaga kesehatan diharapkan untuk ikut serta dalam menjalankan target dari program SDGs untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi di Indonesia

Terjadinya komplikasi pada ibu hamil dapat diukur menggunakan KSPR (Kartu Skor Puji Rochyati), dengan KSPR tenaga kesehatan dapat mengetahui resiko pada ibu hamil dan dengan cepat melakukan tindakan selanjutnya. Upaya penurunan AKI dapat didukung dengan pemantauan ibu hamil dengan cara ANC (Antenatal Care) terpadu, pemeriksaan ANC terfokus untuk memantau perkembangan kehamilan, mengenali gejala dan tanda bahaya, menyiapkan persalinan, dan kesediaan menghadapi komplikasi. ANC meliputi pemeriksaan 14T yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi, tetapkan status gizi, tes laboratorium, tentukan presentasi dan DJJ, tatalaksana kasus, dan temu wicara persiapan rujukan. Selain 14T penggunaan stiker P4K juga merupakan terobosan penurunan AKI, stiker P4K berisikan data tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang digunakan, dan calon donor darah (Depkes RI , 2009).

Pemantauan pada ibu hamil dapat mempermudah pencegahan komplikasi pada persalinan. Namun, pada persalinan juga memungkinkan untuk terjadi komplikasi, oleh karena itu pada persalinan membutuhkan asuhan yang tepat dengan menggunakan Asuhan Persalinan Normal (APN). Asuhan persalinan normal merupakan persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi dengan tujuan menjaga kelangsungan

hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya(JNP-KR:2016).

Setelah bersalin ibu mengalami masa nifas, pada masa ini ibu mengalami involusi, yaitu masa dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil, untuk mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas ini ibu perlu mendapat banyak perhatian pada tubuhnya, oleh karena itu petugas kesehatan wajib melakukan pemantauan laserasi dan perdarahan pasca persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu nifas. Pada bayi baru lahir mengalami masa adaptasi yaitu masa peralihan dimana sebelumnya bayi berada di dalam uterus menjadi diluar uterus. Bayi baru lahir memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan masa transisi kehidupannya ke kehidupan diluar uterus berjalan dengan baik. Masa nifas pada ibu juga merupakan masa dimana ibu memilih alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Memberikan ibu nifas pengetahuan tentang KB adalah hal yang penting agar ibu nifas tidak salah dalam memilih alat kontrasepsi (JNP-KR:2016).

Sebagai tenaga kesehatan terutama bidan penting untuk melakukan asuhan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) untuk mengatasi permasalahan dan mengantisipasi komplikasi yang terjadi pada saat hamil hingga masa kontrasepsi yaitu melalui peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi dengan upaya pencegahan komplikasi pada ibu hamil. melakukan pertolongan persalinan sesuai standar 60 langkah APN, Persalinan 1 kali mulai dari kala 1 sampai dengan kala 4, kunjungan nifas 4

kali, kunjungan neonatus 3 kali dan persiapan dalam memilih kontrasepsi yang akan dipakai ibu (JNP-KR:2016). Jumlah ibu hamil di PMB Titik,S, S.Tr,Keb Lawang pada periode Januari hingga Juli 2019 sebesar 120 orang dengan K1 sebesar 61 orang dan K4 sebesar 59 orang. Sedangkan untuk pertolongan persalinan di PMB Titik.S, S.Tr,Keb sebesar 73 orang, jumlah persalinan yang dirujuk akibat ketuban pecah dini 3 orang, dirujuk dengan letak sungsang sebanyak 2 orang. Kunjungan nifas ke 4 sebanyak 53 orang, tidak ada kematian akibat komplikasi masa nifas. Jumlah kunjungan neonatus 1 sebanyak 73 bayi, sedangkan untuk kunjungan neonatus 3 banyak tidak terlaksana, dikarenakan kurangnya kesadaran pasien untuk memeriksakan bayinya, pasien menganggap bayinya sudah merasa sehat dan tidak perlu dilakukan pemeriksaan, faktor selanjutnya yaitu jarak dari rumah pasien yang terlalu jauh. Selain dengan meningkatkan ANC terpadu, upaya untuk menekan AKI adalah dengan meningkatkan program KB pada sasaran Pasangan Usia Subur (PUS). Presentase peserta KB baru terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46% (Kemenkes RI, 2015). Jenis KB terbanyak yang digunakan di PMB Titik.S, S.Tr,Keb adalah suntik 3 bulan dengan jumlah akseptor 245 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, penulis menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu dan bayi dengan studi kasus asuhan kebidanan ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, neonatal serta masa interval di PMB Titik.S,S.Tr.Keb yang berada di Lawang,

Kabupaten Malang agar dapat tercapai kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi yang optimal.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka batasan masalah dalam LTA ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, BBL/neonatus dan masa antara secara *continuity of care*.

1.3 Tujuan

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah diatas, maka dirumuskan tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan akseptor KB sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney dengan 7 langkah dan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan data subyektif dan objektif.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu hamil sampai bersalin, nifas,

neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.

- c. Menentukan masalah yang terjadi pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- d. Menentukan tindakan segera jika dibutuhkan pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- f. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa antara sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *Continuity Of Care* yaitu pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan masa interval di PMB Titik S, S.Tr,Keb.

1.4.2 Tempat

Studi kasus pada kunjungan pertama akan dilaksanakan di PMB Titik.S S.Tr.Keb di Jl. Sumbersekar No.234, Lawang Kabupaten Malang dan selanjutnya akan dilaksanakan dirumah pasien.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai memberikan asuhan kebidanan di semester V-VI yaitu mengacu pada kalender akademik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang.

1.5 Manfaat

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini di harapkan memberikan manfaat teoritis, menyediakan bahan pemikiran untuk mengetahui faktor dan resiko pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus sampai masa antara dan dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Dapat dijadikan pedoman untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus sampai masa antara.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi kearsipan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Prodi Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.6 Etika penelitian

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

- b. Tanpa nama (*Anonymity*) untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.
- c. Kerahasiaan (*Confidential*) untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.