

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang ke-3 yaitu membantu masyarakat untuk hidup sehat dan panjang umur, dengan cara mengurangi rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita pada tahun 2030. Dalam pencapaian target penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui program *SDGs* tentu tidak mudah. Pada tahun 2016 AKI sebesar 4.912 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 4.167 per 100.000 kelahiran hidup. AKB tahun 2016 sebanyak 32.009 dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 23.972 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Salah satu bentuk upaya peningkatan pelayanan kebidanan yang berkualitas yakni dengan melakukan asuhan yang komprehensif dan juga berkesinambungan (*Continuity Of Care*). Mengingat bahwa kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu tahapan alamiah yang dapat terjadi pada wanita, akan tetapi proses tersebut harus tetap diwaspadai jika terjadi hal-hal yang membahayakan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016). *Continuity Of Care (COC)* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat, untuk mencapai target *SDGs* hingga tahun 2030 (Noorbaya, dkk, 2018). Asuhan kebidanan yang komprehensif (*COC*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Soemidyah Ipung, Blimbing, Kota Malang didapatkan data kumulatif tahun 2019 dari 01 januari 2019 sampai dengan 31 juli 2019 cakupan K1 sebanyak 34%, K2 45%, K3 12%, dan K4 sebanyak 9%, ibu bersalin secara normal ditangani oleh tenaga kesehatan sebanyak 88%, dan rujukan sebanyak 12% dengan penyebab CPD 2%, KPD 1%, PEB 2%, riwayat SC 3%, makrosomia 2%, IUFD 1%, dan miopi 1%. Diantara ibu bersalin terdapat neonatus yang melakukan KN1 94%, KN2 86%, dan KN3 31%. Beberapa masalah yang biasanya ditemukan saat ibu melakukan kunjungan neonatus yaitu bayi kuning dan diare. Jumlah ibu yang melakukan KF1 92%, KF2 77%, dan KF3 50%. Beberapa masalah yang terjadi pada ibu nifas di wilayah PMB yaitu puting

lecet, ASI yang tidak keluar, bendungan ASI, dan luka jahitan yang lama tidak mengering. Untuk data jumlah akseptor KB baru sebanyak 23%, KB pil (progesteron) sebanyak 1,2%, KB suntik 3 bulan 53,5%, KB 1 bulan 38%, KB implant sebanyak 1,9% dan KB IUD 4,4% (Register Soemidjah, 2019). Berdasarkan data hasil studi pendahuluan di PMB Soemidyah Ipung terdapat kesenjangan cakupan data kunjungan ibu hamil antara K1 sampai dengan K4, kunjungan neonatus antara KN1 sampai dengan KN3 dan kunjungan ibu nifas antara KF1 sampai KF3. Bisa dikatakan bahwa baik ibu hamil, ibu nifas dan neonatus yang melakukan kunjungan pertama pelayanan tidak lagi melanjutkan kunjungan selanjutnya secara rutin. Berdasarkan hasil cakupan data dan wawancara yang telah dilakukan, cakupan data kunjungan yang lebih banyak yaitu pada kunjungan K2 menurun pada K3 dan K4, persalinan, bahkan Kf dan KN. Hal ini dikarenakan banyak ibu hamil yang melakukan kunjungan saat mengalami keluhan saja, saat kunjungan nifas ibu yang rutin control sebagian besar hanya yang mengalami jahitan luka perineum dan operasi SC, dan pada kunjungan neonatus hanya saat bayinya akan diimunisasi, sehingga baik selama proses kehamilan, persalinan, nifas, dan perkembangan neonatus yang dialami ibu atau bayi terlepas dari pemantauan petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) yaitu mendampingi ibu selama kehamilan trimester III, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas, kunjungan neonatus hingga keikutsertaan ibu menjadi akseptor KB. Diharapkan setelah dilakukan asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) dapat meningkatkan kunjungan ibu secara rutin baik pada masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, dan masa interval sehingga, dapat dipantau secara terus-menerus keadaan ibu dan bayi agar kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan masa interval berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi.

1.2 Batasan Masalah

Dalam menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan *Continuity Of Care* (COC) mendampingi ibu selama masa kehamilan normal trimester III, proses persalinan normal, kunjungan masa nifas, asuhan bayi baru lahir hingga keikutsertaan ibu dalam ber-KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan di wilayah PMB Soemidyah Ipung, Blimbing, Kota Malang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) sejak masa kehamilan normal trimester III, proses persalinan normal, asuhan bayi baru lahir, kunjungan masa nifas, kunjungan neonatus, hingga keikutsertaan ibu dalam ber-KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan menggunakan metode varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 2) Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 3) Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 4) Merumuskan kebutuhan tindakan segera pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 5) Menyusun rencana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 6) Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 7) Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.
- 8) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB dengan metode varney.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil TM III, bersalin dan bayi baru lahir, nifas dan neonatus, serta KB secara *continuity of care*.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih penulis untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu yaitu PMB Soemidjah Ipung, S.ST Blimbing, Kota Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang dibutuhkan penulis mulai dari penyusunan proposal hingga pembuatan Laporan Tugas Akhir dengan mengacu pada kalender akademik di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yaitu pada Juli 2019 hingga Mei 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan, pengalaman serta bahan untuk penerapan maupun pengembangan ilmu dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*COC*) pada ibu masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, ibu masa nifas sampai dengan keikutsertaan ibu dalam ber-KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil normal, ibu bersalin normal, bayi baru lahir, ibu masa nifas sampai dengan keikutsertaan ibu dalam ber-KB dengan menggunakan standar asuhan kebidanan.
- 2) Sebagai acuan dalam memberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil normal, ibu bersalin normal, bayi baru lahir, ibu masa nifas sampai dengan keikutsertaan ibu dalam ber-KB dengan menggunakan standar asuhan kebidanan.
- 3) Klien mendapatkan asuhan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus, serta keikutsertaan ibu dalam ber-KB.

1.6 Etika Penelitian

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

- a. Lembar persetujuan (*Informed Consent*).
- b. Tanpa nama (*Anonymity*)
- c. Kerahasiaan (*Confidential*)