

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan dalam siklus kehidupannya. Layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan, memberikan rasa nyaman dan bersikap yang baik serta kemampuan komunikasi yang baik. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Dewi, 2017). Dalam melakukan asuhan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) terhadap perempuan, sebagai bidan kita harus memperhatikan kebutuhan dasar setiap manusia, menurut Abraham Maslow yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan rasa cinta, kebutuhan harga diri serta kebutuhan aktualisasi diri agar asuhan yang kita berikan dapat diterima dengan baik dan berjalan lancar.

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Ibu meninggal

karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan mengalami komplikasi, sedangkan 85% normal. Penyebab kematian ibu di tahun 2017 perdarahan mencapai 27,1%, hipertensi 22,1%, dan lain-lain mencapai 30,2% (Dirjen Kesmas, 2018).

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Adapun angka kematian ibu (AKI) di Kota Malang dilaporkan pada tahun 2018 mencapai 83,89 per 100.000 kelahiran. Artinya dalam setiap 100.000 kelahiran hidup terjadi kematian ibu antara 83 – 84 kasus. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017 yang mencapai 115,72 per 100.000 kelahiran (Profil Kesehatan Kota Malang, 2018). Upaya kesehatan masyarakat di Kota Malang tahun 2018 dilihat dari data Profil Kesehatan Kota Malang bahwa cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 100,42% dan cakupan K4 mencapai 94,57%. Cakupan pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (PN) mencapai 94,64%. Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) mencapai 98,94%. Cakupan akseptor KB baru mencapai 3,75% (Dinkes Kota Malang, 2018).

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan proses KB harus dipantau dan ditangani oleh petugas kesehatan salah satunya dengan memberikan asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan kontrasepsi. Asuhan

kebidanan berkesinambungan dapat dilakukan di mana saja, salah satunya di PMB Sri Sulami S.Tr.Keb yang berada di Desa Buring Kota Malang. Capaian KIA diketahui dari data bulan Januari-Juli tahun 2019 terdapat 1 kematian ibu, tidak ada AKB, dan terdapat 12 kasus rujukan. Cakupan pemeriksaan kehamilan K1 sebanyak 92 orang dan K4 sebanyak 59 orang. Cakupan persalinan normal (PN) sebanyak 124 orang. Kunjungan neonatal pertama (KN1) sebanyak 130 orang. Kunjungan nifas lengkap (KF lengkap) 33 orang. Cakupan akseptor KB baru sebanyak 106 orang. Oleh karena itu, untuk menekan AKI dan untuk meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatal, dan pemilihan kontrasepsi, penulis memberikan asuhan secara berkesinambungan kepada Ny X di PMB Sri Sulami S.Tr.Keb.

1.2 Batasan Masalah

Dalam penyusunan laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta pemilihan kontrasepsi secara *continuity of care*. Dan penulis membatasi masalah pada bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 36 minggu, ibu bersalin dari kala I, kala II, kala III, dan kala IV, bayi baru lahir, ibu nifas serta masa antara secara kontinyu di wilayah PMB Sri Sulami, Buring, Kota Malang.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny X mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan masa antara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan masa interval
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan masa interval
3. Melakukan diagnosis atau masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan masa interval
4. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval
6. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval.

7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas dan neonatus serta masa interval dengan SOAP *Notes*.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Ibu hamil dengan usia kehamilan dari 36 minggu, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan ibu dengan masa antara/interval.

1.4.2 Tempat

PMB Sri Sulami S.Tr.Keb Buring, Kec.Kedungkandang, Kota Malang.

1.4.3 Waktu

Penyusunan proposal dilakukan pada bulan Agustus-Desember 2019 dan Penyusunan LTA dilakukan pada bulan Januari-Mei 2020.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam penelitian serta menambah pengetahuan penulis tentang studi kasus asuhan kebidanan berbasis *continuity of care* pada perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, penanganan bayi baru lahir serta masa antara.

1.5.2 Manfaat Praktis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan kebidanan dan sebagai referensi kepustakaan mengenai studi kasus asuhan kebidanan berbasis *continuity of care* pada

perempuan. Selain itu, studi kasus ini sebagai masukan dan evaluasi mengenai pelayanan kebidanan berbasis *continuity of care* pada perempuan di PMB Sri Sulami S.tr.Keb, Buring.

1.6 Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed Consent*)

Informed Consent adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada subjek penelitian. Peneliti ,menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian yang akan dilakukan. Setelah dijelaskan, lembar *informed consent* harus ditandatangani oleh subjek penelitian.

2. Tanpa nama (*anonimity*).

Anonimity adalah tindakan menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama pada *informed consent* dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*Confidential*)

Confidentiality adalah menjaga semua kerahasiaan semua informasi yang didapat dari subjek penelitian. Beberapa kelompok data yang diperlukan akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Data yang dilaporkan berupa data yang menunjang hasil penelitian. Selain itu, semua data dan informasi yang telah terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti