

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).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2017 adalah Pre Eklamsi/Eklamsi yaitu sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang dan perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59% atau sebanyak 19 orang. Untuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 98,2%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 89,53%. Untuk cakupan ibu hamil K4 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 89,9 %. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi pada posisi 23,1 per 1.000 kelahiran hidup, cakupan peserta KB Aktif mengalami kenaikan yang pencapaiannya tahun 2016 sebesar 68,79% menjadi 75,3% di tahun 2017 dan metode KB yang mendominasi adalah metode NON MKJP/ Non Metode Kontrasepsi Jangka Pendek yaitu metode suntik dan pil. Untuk cakupan peserta KB Baru mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 10,4% menjadi 8,6% di tahun 2017 dan metode KB yang mendominasi adalah metode NON MKJP/Non Metode Kontrasepsi Jangka Pendek yaitu metode suntik dan pil (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2017).

Pada tahun 2017 didapatkan Angka Kematian ibu (AKI) di Kabupaten Malang sebanyak 18 kematian, sedangkan tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sebanyak 17 kematian. Disimpulkan bahwa upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) di Kabupaten Malang dikatakan berhasil, dengan mampu menurunkan 1 kasus dari tahun 2017 ke tahun 2018. Sedangkan untuk Angka kematian Bayi (AKB) pada

tahun 2014 - 2017 mengalami penurunan, dan pada tahun 2018 kembali mengalami kenaikan dengan jumlah kematian sebanyak 84 jiwa. Penyebab umum kematian bayi di Kabupaten Malang adalah Berat Bayi lahir Rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2019).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan salah satu program di negara-negara yang ada di dunia. Konsep ini melanjutkan dari konsep pembangunan *Millennium 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.

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).

Berdasarkan studi pendahuluan tahun 2019 di PMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb yang berada di Kelurahan Ciptomulyo, Kecamatan Sukun, Kota Malang yaitu pada bulan Januari hingga Agustus 2019 tidak terdapat kematian ibu dan bayi, sedangkan capaian cakupan ibu hamil K1 sebesar 100% atau 240 ibu hamil, untuk capaian ibu hamil K4 sebesar 97,5% atau 234 ibu hamil, untuk capaian ibu bersalin sebesar 98% atau 192 ibu bersalin, cakupan kunjungan ibu nifas sebesar 96% atau 125 ibu nifas, jumlah kunjungan neonatus sebesar 99% atau 125 bayi baru lahir, sedangkan untuk kunjungan neonatus ke 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. Jenis KB terbanyak yang digunakan di PMB Yulis Aktriani adalah suntik 3 bulan dengan capaian KB 99% atau 317 akseptor KB.

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 Yulis Aktriani, S.Tr.Keb yang berada di Kelurahan Ciptomulyo, Kecamatan Sukun, Kota 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 interval 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* dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney dengan 7 langkah pada ibu hamil dan SOAP pada ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan masa interval.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu hamil dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney.
- 2) Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu bersalin dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney.
- 3) Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney
- 4) Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney.
- 5) Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa interval dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Varney.

1.4 Ruang Lingkup

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.

2) Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM Yulis Aktriani,S.Tr.Keb Kelurahan Ciptomulyo, Kecamatan Sukun, Kota Malang.

3) Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal 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 dan akseptor KB dan dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

1.5.1 Manfaat Teoritis

1) Bagi Mahasiswa

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

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

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

2) Bagi Klien

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

1.6 Etika penelitian

1. 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.
2. Tanpa nama (*Anonymity*) untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.
3. Kerahasiaan (*Confidential*) untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti