

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan suatu proses alamiah (fisiologis), proses tersebut terjadi secara berurutan mulai dari masa mengandung (hamil), persalinan (melahirkan bayi), nifas (proses pemulihan). Bayi yang dilahirkan disebut juga dengan neonatus yang akan menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ektrauterin. Dari uraian tersebut dalam kenyataannya proses yang alamiah ini masih saja terjadi beberapa masalah kesehatan yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi.

Angka kematian ibu di Jawa Timur cenderung meningkat pada dua tahun terakhir. Hal ini bukan berarti menunjukkan hasil kinerja yang menurun tetapi adanya faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik. Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. 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 penyebab tingginya kasus perdarahan, preeklamsi dan eklamsi serta infeksi. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2017).

Salah satu indikator derajat kesehatan negara yaitu dengan adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Mandriwati, 2019). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa pada tahun 2019 hingga 2020 terjadi peningkatan kematian

ibu yaitu sebesar 406 jiwa. Tahun 2019 kematian ibu terjadi sebanyak 4.221 jiwa, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa. Penyebab kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus) (KEMENKES RI, 2021).

Selama masa pandemi Coronavirus Disease-19 (COVID-19) di Provinsi Jawa Timur cenderung mengalami peningkatan kematian ibu dari 76,93 per 100.000 kelahiran hidup atau 417 kasus kematian pada 2019, menjadi 98,60 per 100.000 kelahiran hidup atau 530 kasus kematian pada 2020. Kejadian kematian maternal yang paling banyak adalah pada waktu masa nifas (64,18%), hamil (25,72%), dan pada saat persalinan (10,10%) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020). Kematian ibu membawa dampak pada kematian bayi (Rumfabe, Y dan M.D.A, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Jawa Timur tahun 2019 sebesar 8,2 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab AKB disebabkan karena BBLR (40,5%), Asfiksia (26,6%), dan kelainan bawaan (17,5%) (Indonesian Health Ministry, 2019).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan program Expanding Maternal Neonatal Survival (Kemenkes RI, 2015). Ibu diharapkan mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika

terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2018; Yuli Sya'baniah Khomsah, 2022).

Tenaga kesehatan melalui program ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan profesional. Asuhan kebidanan menerapkan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, sehingga klien dapat terpantau keadaannya dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan yang tidak diberikan dan tidak dilakukan sesuai dengan standar asuhan berpengaruh menjadi risiko komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas sampai bayi baru lahir (Sulistiyowati, 2018). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Untuk menurunkan AKI di Indonesia, pemerintah telah mengembangkan sejumlah kebijakan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di tingkat kecamatan dan Kabupaten/Kota. Asuhan kebidanan komprehensif perlu diberikan untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB. Asuhan ini dilakukan sekurang-kurangnya 6 kali pelayanan antenatal selama masa hamil, termasuk anamnesa dan pemantauan ibu dan janin yang cermat untuk menilai pertumbuhan normal dan memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai

pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi (Prawirohardjo, 2014).

Dalam upaya meningkatkan serta mengoptimalkan layanan dan akses di dunia kesehatan khususnya pada ibu dan anak, maka dapat dilakukan dengan melalui pendekatan *continuity of care* (COC) yang dimulai sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi, balita hingga remaja (pria dan wanita usia subur). *Continuity of care* atau Asuhan Berkelanjutan merupakan suatu asuhan kebidanan yang dilakukan pada siklus kesehatan reproduksi perempuan, sesuai dengan ruang lingkup pelayanan kebidanan yang telah diatur dalam keputusan Menteri kesehatan termasuk masalah kesehatan bagi remaja, pra kontrasepsi konseling, ANC, INC, PNC, bayi baru lahir, bayi dan anak balita, kesehatan reproduksi termasuk keluarga *berencana Continuity of care Life Cycle Across*. Asuhan kebidanan dilakukan setiap tatanan pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem pelayanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier *continuity of care pathways*. Penerapan *Continuity of care* pada bidan diharapkan dapat memantau perkembangan kondisi ibu dan bayi sehingga apabila terjadi komplikasi dapat segera ditangani. Pemantauan yang berkesinambungan juga diperlukan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2014)

Menurut hasil studi pendahuluan yang didapatkan di PMB Soemidjah Ipung A.Md Keb dari bulan Januari 2022 hingga Oktober 2022 terdapat data ANC sebanyak 367 orang dan terdapat beberapa faktor resiko diantaranya anemia sebanyak 13 orang, usia lebih dari 35 tahun 3 orang, dan faktor lainnya. Pada hasil ibu bersalin terdapat 198 orang yang diantaranya terdapat beberapa kasus inpartu

yang telah dilakukan tatalaksana kolaborasi dengan tim medis lainnya atau dilakukan rujukan antara lain kasus Ketuban Pecah Dini 3 orang, Kala II Lama 6 orang, Letak sungsang 1 orang. Pada Hasil Pelayanan KB didapatkan sebanyak 530 orang pengguna kontrasepsi suntuk KB 3 bulan, 64 orang menggunakan kontrasepsi IUD, dan 1 orang menggunakan kontrasepsi implan.

Berdasarkan uraian diatas maka dalam kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) yakni mendampingi ibu selama masa kehamilan trimester III (UK > 36 minggu), proses persalinan, kunjungan nifas, asuhan bayi baru lahir hingga keikutsertaan dalam menggunakan KB sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Soemidyah Ipung Malang

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka batasan masalah dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini yaitu bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care Pada Ny M* di PMB Sumidjah Ipung Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien siklus asuhan kebidanan (hamil, bersalin, nifas , BBL dan neonatus, masa antara)
- b. Menyusun diagnosis dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas dalam siklus asuhan kebidanan
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada setiap siklus asuhan kebidanan
- e. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan kajian materi asuhan kebidanan pelayanan kebidanan serta referensi dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan
- b. Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan

1.4.2

Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa antara.

b. Bagi Bidan

Dapat membagikan ilmu yang dimiliki serta memberikan bimbingan kepada mahasiswa terkait pemberian asuhan yang bermutu dan berkualitas.

c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.