

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (BPKP 2019). Bidan diharapkan melaksanakan continuity of care untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas pada klien. Continuity of care merupakan serangkaian kegiatan pemberian asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih 2017).

Dalam pelaksanaan asuhan continuity of care sering kali menunjukkan hasil yang kurang optimal, karena kurangnya pengetahuan dan ketelitian tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan. Hal ini ditunjukkan dari beberapa masalah kesehatan ibu yang masih ditemukan seperti pada setiap tahapan kehamilan, persalinan, nifas yang harus diwaspadai kemungkinan terjadinya komplikasi atau kegawatdaruratan yang membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Resiko kesakitan dan

kematian bisa terjadi pada setiap tahapan mulai dari tahap kehamilan, persalinan, nifas dan penggunaan KB. Hal ini bisa terjadi oleh beberapa faktor diantaranya adalah perdarahan paska salin, Pre eklamsi/ Eklamsi dan partus lama atau macet (Ivana dkk, 2019). Ketika masa pandemi Covid-19 angka cakupan mengalami penurunan. Terbukti pada cakupan K1, K4 dan KN1 mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu K1 sebesar 93,3%, K4 sebesar 84,6% dan KN1 sebesar 82,0% (Kemenkes RI, 2020, 2021). Permasalahan kesehatan ibu tidak hanya terjadi pada masa kehamilan, hipertensi dalam kehamilan juga diketahui sebagai penyebab komplikasi pada persalinan dengan prevalensi sebesar 33,1. Perdarahan juga dilaporkan sebagai komplikasi tertinggi pada masa nifas yaitu sebanyak 27,03% (Rakerkesnas 2020). Beberapa komplikasi yang sering terjadi, pada neonatus adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Komplikasi ini juga menjadi penyebab kematian tertinggi pada neonatus di Indonesia yaitu mencapai 35,2% (Kemenkes RI 2021b).

Penyebab dari masalah kesehatan ibu dan bayi yang masih tinggi mungkin dikarenakan kurangnya pengetahuan konsumsi pangan yang beragam dan seimbang yang diperlukan untuk memenuhi kecukupan zat gizi dan energi. Keragaman makanan memiliki peran penting dalam menyediakan gizi bagi ibu dan janin selama kehamilan (Aini & Zahariah 2021). Budaya yang melestarikan pantang makan yang masih berlaku di beberapa daerah, budaya pantang makan merupakan alasan tertentu atau semacam mitos sudah ada sejak dulu dan budaya sangat mempengaruhi

asupan gizi selama kehamilan, makanan yang menjadi pantangan adalah makanan yang bergizi tinggi seperti ikan dan telur (Mardiyati Risna & dkk 2019). Penyebab lainnya adalah tidak terpantaunya kunjungan antenatal care (ANC) (Kemenkes RI 2021a).

Selain itu fenomena tiga terlambat masih sering terjadi yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Komplikasi yang berkelanjutan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi (Rakerkesnas 2020). Hasil studi pendahuluan di PMB Santi Rahayu., SST di Kabupaten Malang didapatkan data komulatif tahun 2022 dari bulan Januari sampai juli 2023 cakupan kunjungan K1 sebanyak  $\pm 128$  orang, ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan di PMB  $\pm 98$  orang dan cakupan kunjungan nifas (Kf) sebanyak  $\pm 98$  data penggunaan kontrasepsi sebanyak  $\pm 150$  dan 10 persalinan yang dirujuk yaitu berupa masalah Ketuban Pecah Dini (KPD), partus lama, partus macet, Pre Eklamsi, sungsang, risiko tinggi. Berdasarkan hasil pengkajian secara subyektif menunjukkan bahwa angka kunjungan yang dilakukan oleh ibu pada masa hamil, nifas, dan kunjungan neonatal di Kabupaten Malang mengalami peningkatan dan kunjungan yang dilakukan di PMB Santi Rahayu sudah tercapai 90% karena masih banyaknya Masyarakat yang menyakini bahwa tidak perlu memeriksakan kunjungan nifas apabila sudah sehat . Hal ini menjadi ukuran bahwa selama ini masyarakat masih

kurang sadar akan pentingnya kesehatan untuk ibu hamil, ibu bersalin dan ibu balita dengan memberikan asuhan yang berkesinambungan atau pendekatan *Contiunity Of Care* yang dimulai sejak pra hamil, bersalin, dan nifas, bayi balita hingga remaja (pria dan wanita usia subur). Asuhan *Continuity of Care* adalah pemberian asuhan sayang ibu dan bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Model pelayanan *Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan dipercaya dapat meningkatkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, 3 pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan (Ningsih, 2017).

Berdasarkan data diatas pelayanan berkesinambungan yang diberikan di PMB Santi Rahayu membuat penulis untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* pada Ny. S mulai dari masa hamil sampai masa KB di PMB Santi Rahayu” dengan memberikan asuhan selama masa kehamilan trimester III, persalinan dan bayi baru lahir, neonatus, masa nifas hingga masa KB.

## **1.2 Batasan Masalah**

Dalam Menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) penulis memberikan asuhan kepada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB secara *Contiunity Of Care*. Dan penulis membatasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta untuk perencanaan KB di wilayah PMB Santi Rahayu Jabung.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Contiunity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan masa antara pada Ny. S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan pada kehamilan fisiologis pada Ny S.
2. Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir fisiologis pada Ny. S.
3. Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan pada ibu Nifas dan mendeteksi secara fisiologis pada Ny. S.
4. Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan pada neonatus By. Ny.S.
5. Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S.
6. Melakukan pendokumentasi menggunakan metode SOAP

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini dapat digunakan untuk perkembangan ilmu dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan masa antara.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Hasil studi kasus ini dapat memberikan wawasan, pengalaman serta dapat diterapkan dari pengetahuan dan keterampilan yang telah penulis peroleh selama masa perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Contiunity Of Care*) kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan masa KB.

#### **2. Bagi Institusi**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan menambah referensi dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Contiunity of Care*) secara komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dalam mencapai kompetensi lulusan Ahli Madya yang profesional.

#### **3. Bagi Tempat Praktik**

Studi kasus ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan keterampilan dan mutu dalam pelayanan kebidanan dengan memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa KB.

#### 4. Bagi Pasien

Hasil dari asuhan yang telah diberikan penulis kepada pasien diharapkan dapat meningkatkan kemandirian, kesejahteraan ibu dan keluarga dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan masa antara.