

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat bidan. Tujuan dari asuhan kebidanan adalah mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus kepada upaya promotif dan preventif . pemberian asuhan yang diberikan secara fleksibel , kreatif , suportif , peduli, bimbingan, dan monitoring secara berkesinambungan dengan memperhatikan hak asasi manusia.

Asuhan yang berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien atau pasien mulai dari masa pra konsepsi , masa kehamilan , persalinan , bayi baru lahir , nifas , dan masa interval. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar yang dapat dilakukan secara mandiri , kolaborasi atau rujukan yang biasa disebut dengan Continuity Of Care .

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan masa interval sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani, 2011;105). Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah

kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014). Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup

Dalam 5 tahun terakhir kasus kematian ibu terbanyak pada tahun 2017 sebanyak 14 kasus dan terendah pada tahun 2015 sebanyak 8 kasus. Pada tahun 2018 kasus kematian ibu menurun dari tahun 2017 yaitu sebanyak 10 kasus, sedangkan tahun 2017 sebanyak 14 kasus. Adapun angka kematian ibu (AKI) 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).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Yeni Sustrawati, Sulfat, Kota Malang didapatkan data kumulatif mulai Januari – Juli tahun 2019 yaitu ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) sebanyak 51 pasien. Berdasarkan data tersebut, terdapat ibu hamil dengan resiko tinggi 18 pasien dengan masalah atau faktor resiko antara lain hipertensi 2 orang, tinggi ≤ 145 cm3 orang, LILA $\leq 23,5$ cm1 orang, umur terlalu tua (> 35 tahun) 5 orang, jumlah anak lebih dari 4 sebanyak 4 orang, bekas operasi (SC) sebanyak 3 orang. Ibu bersalin sebanyak 120 pasien dengan beberapa pasien dirujuk karena KPD sebanyak 17 orang. Cakupan KN 1 sebanyak 126 pasien. Ibu Nifas sebanyak 126 pasien, dengan Cakupan KF 1 sebanyak 126 pasien. Pengguna akseptor KB

suntik 1 bulan sebanyak 135 pasien, KB suntik 3 bulan sebanyak 140 pasien, KB Implant sebanyak 23 pasien, IUD sebanyak 17 pasien, dan akseptor kb pil sebanyak 11 pasien.

Berdasarkan data yang dikumpulkan penulis menyimpulkan bahwa masih ada banyak pasien yang mengalami resiko , pada PMB tersebut masih kurangnya melakukan asuhan berkesinambungan yang mungkin beberapa tidak mulai pelayanan mengikuti dari awal yang dimana arti dari asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang dari mulai hamil sampai dengan masa interval , serta kurangnya kelengkapan pendokumentasi pada pelayanan. Maka dari itu perlunya dilaksanakan pelayanan asuhan berkesinambungan ataupun *continuity of care* Sehingga hal tersebut merupakan alasan penulis untuk mengambil studi kasus di PMB tersebut diharapkan penulis dapat memberi model asuhan berkesinambungan ataupun *continuity of care* dengan baik serta dapat memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam masa kehamilan sampai dengan masa interval di PMB Yeni Sustrawati, Kota Malang dan diharapkan dengan pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan ini ibu hamil sampai dengan masa interval tidak mengalami komplikasi atau bahkan kematian ibu dan bayi serta mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan, sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester I, II, III, Persalinan, masa nifas, dan Neonatus, Anak Balita, kesehatan reproduksi, KB,. Pada LTA ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval, secara *continuity of care* yaitu layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum sampai masa interval ,dimana masa interval adalah masa pemilihan alat kontrasepsi.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* kepada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney 7 langkah dan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonates serta masa interval.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.

- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial sesuai masalah yang terjadi pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.
- g. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas dan neonatus serta masa interval.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan kehamilan trimester III, Ibu bersalin dan bayi baru lahir, ibu pada masa nifas dan sampai masa interval dimana masa interval adalah masa pemilihan alat kontrasepsi yang dilakukan dengan asuhan *continuity of care*.

1.4.2 Tempat

Lokasi untuk asuhan kebidanan adalah di PMB Yeni Sustrawati, Sulfat, Kota Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan tanggal 29 juli 2019 – 30 Mei 2020 dengan 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 meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*. Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat pula digunakan sebagai wacana dan bahan pertimbangan untuk penulisan Laporan Tugas Akhir lebih lanjut. Secara praktis hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- a. Penulis dapat menerapkan secara langsung ilmu yang sudah didapat dalam bangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu dengan kehamilan fisiologis sampai dengan pengambilan keputusan untuk menggunakan KB.
- b. Bidan lebih mengetahui faktor dan resiko kehamilan pada ibu hamil dan dapat memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

- c. Dapat membantu pasien untuk menambah pengetahuan yang lebih bahwa ibu hamil dapat menjalani proses persalinan sampai menggunakan kontrasepsi dengan aman.
- d. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pendidikan dan mengetahui perkembangan aplikasi secara nyata di lapangan.

1.6 Etika Penelitian

Pada Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul asuhan kebidanan dari masa hamil sampai dengan masa interval penulis perlu etika penelitian , dimana laporan tugas akhir ini yang menggunakan manusia sebagai subjek asuhan kebidanan dan tidak boleh bertentangan dengan etika maupun prosedurnya. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien terlindungi. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut :

- a. 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 di tanda tangani.
- b. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.
- c. Kerahasiaan (*confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti.