

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Namun, komplikasi atau penyulit dalam kehamilan masih dapat terjadi yang berisiko menyebabkan kematian ibu dan bayi sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Salah satu upaya kesehatan diantaranya adalah dengan melakukan asuhan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan berkesinambungan yang diberikan dari awal kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. (Badan Pusat Statistik, 2021).

Menurut data Kemenkes RI tahun 2021, untuk Angka Kematian Ibu Nasional sebesar 263 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Annual Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Dari ketiga model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan

pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019; h. 97).

Pada tahun 2020 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), gangguan sistem peredaran darah (230). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti 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, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020; h. 100).

Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Timur mencapai 98,39 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 tertinggi terdapat di Kabupaten Jember yaitu sebesar 173,53 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Ibu terendah ada di Kota Madiun yaitu sebesar 40,14 per 100.000 kelahiran hidup. Tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Timur masih di dominasi oleh hipertensi (26,90%), perdarahan (21,59%) dan penyebab lain-lain (37,17%). Penyebab lain-lain lebih banyak disebabkan oleh faktor penyakit yang menyertai kehamilan dan COVID-19. Upaya menurunkan kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan terus dilakukan dan waspada pada penyebab lain-lain (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020; h. 33-35). Sedangkan secara perhitungan absolut, jumlah

kematian bayi sebanyak 3.614 bayi dengan 2.957 kematian di dalamnya merupakan neonatal. Untuk kematian balita secara total sebanyak 3.867 balita meninggal. Proporsi kematian neonatal dalam 3 tahun terakhir mencapai hampir 4/5 dari kematian bayi. Dalam empat tahun terakhir (2017-2020) jumlah kematian bayi di Jawa Timur terlihat cenderung mengalami penurunan, begitu pula jika dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015-2019 cenderung stagnan menurun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020; h. 43).

Upaya Pemerintah Jawa Timur dalam menurunkan AKI yaitu dengan program “Sinkronisasi Data dan Inovasi Buaian (Si Dia) Penyelamat Bumil” yang nantinya di dalam program ini akan menampung berbagai data yang sangat banyak yang tersebar di beberapa seksi lintas bidang dan akan diwadahi dalam satu dashboard yang dapat memberikan tampilan yang mudah untuk dilakukan analisa baik di Provinsi maupun Kabupaten/Kota (Dinkes Jawa Timur, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2017) jumlah kematian ibu di Kabupaten Malang sebanyak 17 kasus dari 33 kecamatan kasus yang paling banyak terdapat di kecamatan Singosari sebanyak 3 kasus kemudian Lawang 1 kasus. Sedangkan jumlah kematian bayi di Kabupaten Malang sebanyak 86 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, maka diperlukan peran tenaga kesehatan yang memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan/penanganan salah satunya adalah bidan. Dimana bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting

dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan berbasis COC (Kemenkes, 2020). Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan berkesinambungan yang diberikan dari awal kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Dampak apabila tidak dilakukan pelayanan kesehatan dengan benar yaitu terjadi komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan juga nifas. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020).

Salah satu bidan yang mendukung pelayanan COC (*Continuity of Care*) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL adalah Bidan Indah Maharany, AMd.Keb yang bertempat di kecamatan Singosari. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Januari sampai dengan Maret 2022 terdapat 65 orang dengan kunjungan ANC 1, 52 orang dengan kunjungan ANC 2, 59 persalinan dan nifas, 43 orang dengan KB suntik kombinasi dan DMPA, 4 orang dengan KB implan dan 5 orang dengan KB IUD. Permasalahan yang masih banyak terjadi di PMB antara lain, pemeriksaan ANC yang tidak rutin atau bahkan tidak sama sekali.

Selain itu mahasiswa juga melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau COC (*Continuity of Care*) yang merupakan sebuah contoh praktik terbaik, yang memungkinkan mahasiswa mengembangkan

ketrampilan bekerja secara kemitraan dan lebih percaya diri saat mereka mengalami model asuhan dengan mengikuti perempuan selama hamil-bersalin-nifas. Konsep pembelajaran berbasis COC ini bertujuan membekali lulusan agar menjadi bidan yang mampu bekerja berdasarkan filosofi asuhan kebidanan (Hardiningsih, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil dari hamil, bersalin, BBL (bayi baru lahir), nifas serta pemilihan jenis kontrasepsi di PMB Indah Maharany, Kecamatan Singosari.

1.2 Batasan Masalah

Dalam penulisan Laporan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis memberikan asuhan berkesinambungan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di PMB Indah Maharany, Singosari.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta masa interval dengan pemikiran 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan Laporan LTA ini adalah :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan diagnosa potensial,

mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.

- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada masa interval meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan diagnosa potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan menggunakan metode SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengalaman dan wawasan penulis tentang asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* untuk meningkatkan pelayanan kebidanan.
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.
- c. Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* sehingga dapat diaplikasikan dalam dunia kerja yang nantinya akan meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi.
- b. Bagi Institusi
Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan.
- c. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan secara tepat dan benar sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi Klien

Menambah pengetahuan klien mengenai ilmu tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas. Serta dapat melakukan deteksi dini adanya komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas.