

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yaitu suatu proses untuk tetap menjaga kelangsungan peradaban manusia. Dengan adanya kehamilan terjadilah perubahan kepada ibu secara fisiologis maupun psikologis yang secara langsung mengganggu proses adaptasi pada saat proses kehamilan. Perubahan yang dapat dilihat yaitu berupa perubahan psikologis, perubahan ini dapat mengganggu sistem fisik ibu, perubahan ini didapati pada trimester III. Pada masa ini ibu berada pada situasi penantian dengan penuh kekhawatiran dan waspada. Wanita akan merasa cemas dengan keadaan bayi dan dirinya, mereka akan memikirkan tentang keadaan yang akan terjadi bila mana kelahiran bayinya di luar dari keinginan terjadinya persalinan yang lancar atau keadaan fisik bayi, adapun ibu akan merasa takut jika persalinan nantinya akan merasakan sakit dan pemulihannya lama. Keadaan tersebut atau biasa di sebut stress pada ibu hamil akan membahayakan diri ibu serta janinnya. Pada saat seperti ini dukungan keluarga menjadi salah satu hal yang terpenting dan andil besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dengan adanya perubahan saat kehamilan tersebut perlu dilakukan pencegahan dengan asuhan secara teratur dan memberikan penanganan sehingga keluhan dapat dikurangi hingga teratasi.

Pada dasar nya setiap kehamilan dapat berkembang menjadi suatu masalah atau disebut komplikasi kehamilan setiap saat. Dengan adanya hal tersebut di perlukan pemantauan selama kehamilan, sehingga diharapkan komplikasi dapat dihindari dan tertangani dengan tindakan yang tepat. Komplikasi yang sering di temui pada masa kehamilan yaitu anemia, pre eklamsia, kehamilan lebih tanggal perkiraan (*post date*), persalinan preterm, solusio plasenta, plasenta previa. Pada persalinan sendiri risiko yang akan di dapati seperti perdarahan pre eklamsia hingga *Intrauterine Growth Restriction*

(IUGR), *Intrauterine fetal Death* (IUFD), persalinan macet, prolaps tali pusat bagian kecil menumbung, ruptur uteri dan inversion uteri. Saat masa nifas komplikasi yang di temui yaitu subinvolusi, uterin infeksi, puerpalis (demam muntah rasa sakit saat berkemih), hemoroid, sakit kepala, nyeri epigastrik, dan perdarahan *post partum*, mastitis.

Berdasarkan dari data pemantauan wilayah setempat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), yaitu pada capaian kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan ke-4 (K4) Berdasarkan hasil pencatatan Kementrian Kesehatan RI, cakupan K1 di Jawa Timur pada tahun 2020 dan 2021 dalam nilai yang sama, (keduanya 97,70%), namun untuk cakupan K4 mengalami penurunan dari 91,1% pada tahun 2020 menjadi 89,6% di tahun 2021 (Dinkes Jawa Timur, 2021). Cakupan K1 dan K4 pada kota Malang pada tahun 2021 adalah 89,5% sedangkan kunjungan ke-4 sebanyak 84,1%. Apabila dibandingkan dengan data tahun 2020, maka terdapat peningkatan capaian kunjungan pertama maupun kunjungan ke-4. Pada tahun 2020 capaian kunjungan pertama sebanyak 88,1% sedangkan capaian kunjungan ke-4 sebanyak 83,4%. Namun dibandingkan dengan tahun 2018 sebelum adanya pandemic mencapai angka 100,4%. Berdasarkan data tersebut bahwa capaian kunjungan K1 dan K4 di kota Malang cukup tinggi sebelum adanya pandemi covid-19 di tahun 2020, sedangkan pada tahun 2020 tercatat sebagai tahun dengan kunjungan K1 dan K4 paling rendah. Akan tetapi di tahun 2021 terdapat peningkatan capaian kunjungan meskipun belum tinggi seperti tahun-tahun sebelum adanya pandemi covid-19. Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan kunjungan. Kunjungan ibu hamil ke-4 juga merupakan salah satu indikator pada standar pelayanan minimal (Profil Kesehatan Kota Malang, 2021).

Tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai pemberi dan pelaksana memiliki tugas serta wewenang untuk memberikan asuhan pelayanan medis kepada masyarakat termasuk

dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pelayanan asuhan kesehatan ibu, anak dan reproduksi serta keluarga berencana. Pelayanan yang bertujuan untuk memberikan asuhan yang efektif dan menyeluruh. Adapun pelayanan kesehatan di TPMB Endah Nurika, Batu mencakup pelayanan yang berkesinambungan meliputi kehamilan pada periode tahun 2020 cakupan ANC K1 sebesar 315 ibu hamil dan K3 sebesar 268 ibu hamil dan K4 201, dan pada tahun 2021, cakupan ANC K1 sebesar 359 ibu hamil, K3 sebesar 319, K4 298 ibu hamil, dari hasil wawancara dengan asisten bidan, terjadinya kesenjangan antara K1 dengan K4 ini terjadi karena adanya ibu hamil yang tempat tinggalnya berpindah-pindah, ketidak patuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ulang karena merasa bahwa tidak ada masalah dalam kehamilannya, beberapa ada yang melakukan pemeriksaan ditempat lain. Hal ini dapat digunakan sebagai acuan dalam proses pengambilan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* sebagai upaya preventif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan mengembalikan kepatuhan kunjungan ulang ibu hamil yang bersifat menyeluruh kepada ibu dan bayi dalam asuhan kebidanan di TPMB Endah Nurika, S.Tr.Keb sehingga dapat membantu dalam meningkatkan pelayanan.

Asuhan berkesinambungan menjadi salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan. Oleh karena itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan atau COC (*Continuity of Care*), berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan dimanapun dia berada. *Continuity of Care* yaitu asuhan yang diberikan bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa kehamilan, nifas, dan KB. Karena semua perempuan beresiko terjadinya komplikasi selama masa *prenatal*, natal dan *post natal*. *Continuity of Care* adalah bagian

integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (terdaftar) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Andariya, 2017). Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Oleh karena itu pelayanan secara berkesinambungan atau *continuity of care* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu dan bayi mulai dari kehamilan sampai nifas serta neonatus dan KB dengan kunjungan yang berorientasi pada tujuan yang jelas oleh tenaga yang terampil serta berfokus pada kualitas kunjungan dan bukan pada kuantitas kunjungan (Wiknjosastro, 2017).

Berdasarkan uraian diatas dimana belum adanya ketaatan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, terdapat kesenjangan cakupan antara K1 dengan K4. Diberikannya asuhan antenatal yang baik akan menjadi satu penyokong *safe motherhood* dalam usaha menaikan ketaatan ibu dalam melakukan kunjungan, hal tersebut juga diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal karena jika dari awal dapat dilakukan deteksi dini dan tatalaksana medis selama kehamilan dengan rutin maka diharapkan akan teratasi atau meminimalisir terjadinya komplikasi. Memberikan asuhan berkesinambungan yang bersih dan aman dengan menerapkan asuhan sayang ibu mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi saat persalinan, memberikan asuhan nifas sampai keluarga berencana, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan benar, menjalankan masa nifas normal secara fisik maupun psikologis dan merawat bayi baru lahir, neonatus serta memberikan konseling kepada ibu dalam pemilihan kontrasepsi yang sesuai pada saat masa nifas.

1.2 Batasan Masalah

Dalam Laporan penulis membatasi masalah atau ruang lingkup masalah asuhan kebidanan dimulai dari masa kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, persalinan kala 1 sampai dengan kala 4, asuhan bayi baru lahir, kunjungan nifas KF 1 sampai dengan KF 4, asuhan neonatus serta masa KB yang bersifat *continuity of care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3 Tujuan

Adapun tujuan penulisan Laporan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian klien siklus asuhan kebidanan (masa kehamilan Trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, 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 Varney dan SOAP

1.4 Manfaat

Setelah dilaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care*, diharapkan Laporan ini dapat bermanfaat.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjadi bahan tambahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang meliputi masa kehamilan Trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Menjadi bahan tambahan dalam menerapkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil kehamilan Trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, ibu bersalin dan bayi baru lahir, masa nifas, neonatus serta masa KB.

- b. Bagi lahan praktik

Menjadi bahan tambahan untuk dijadikan sebagai acuan mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan *continuity of care*, serta memberikan dan menyalurkan ilmu yang dimiliki untuk membimbing mahasiswa agar dapat memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 32-34 minggu, ibu bersalin dan bayi baru lahir, masa nifas, neonatus serta masa KB.

d. Bagi institusi pendidilkan

Menjadi bahan tambahan sebagai sumber kepustakaan dan sarana belajar pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan *continuity of care*