

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan pondasi dalam mewujudkan generasi bangsa yang unggul. Terwujudnya kesejahteraan ibu dan anak dapat dipersiapkan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas sampai neonatus dan menjadi calon akseptor kontrasepsi. Kesehatan ibu dan anak dapat terhambat karena adanya masalah, salah satunya yaitu menurunnya kualitas pelayanan asuhan kebidanan yang disebabkan oleh pembatasan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pembatasan yang merupakan dampak dari sebuah pandemi di tahun sebelumnya membuat ibu hamil enggan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke fasilitas kesehatan. Otoritas bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan harus menciptakan rasa nyaman dan mampu berkomunikasi dengan baik. Oleh daripada itu jika asuhan kebidanan yang diberikan optimal maka berdampak baik pada kualitas kesehatan ibu dan anak begitupun sebaliknya, jika asuhan yang diberikan kurang optimal dapat menimbulkan dampak buruk atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat menyumbang kenaikan AKI dan AKB. Pelayanan kesehatan maternal neonatal sesuai dengan standar pelayanan kebidanan merupakan salah satu unsur penentu dalam meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Bentuk asuhan yang dapat diberikan secara

berkesinambungan dengan pemantauan perkembangan sejak masa kehamilan mampu mendeteksi secara dini terjadinya komplikasi sehingga dapat segera ditangani. Sejak tahun 2017 sampai dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa pada tahun 2021 cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 98,50%. Sedangkan cakupan K4 adalah 90,50 %. Angka cakupan K1 ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu K1 97,70% sedangkan K4 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yaitu K4 90,94%. Dalam empat tahun terakhir (2017 - 2021) 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 Jawa Timur, 2021).

Data profil kesehatan 2021 di kota Malang kematian ibu yaitu 1 kasus pendarahan, 4 kasus hipertensi, 1 kasus infeksi, 1 kasus gangguan sistem peredaran darah, 2 kasus TBC dan 1 kasus pneumonia. Cakupan ibu hamil kunjungan pertama 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%. Pada tahun 2021 di kota Malang capaian KN Lengkap sebesar 85,4% atau 9.728 bayi baru lahir yang dilayani sesuai standar dibandingkan jumlah proyeksi

sebanyak 11.394 jumlah kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Malang, 2021).

Hasil studi pendahuluan di TPMB Soemidjah Ipung, Kecamatan Blimbing, Kota Malang pada bulan Januari 2022 sampai bulan Oktober 2022 didapatkan dari buku register serta kunjungan, cakupan KI sebanyak 2.865 ibu hamil K4 sebanyak 1.507 atau 52,6%. Cakupan ibu bersalin sebanyak 294, cakupan KF1 sebanyak 294 atau 100%, serta cakupan KF4 197 atau 67%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kunjungan K4 yang relatif menurun berdampak bagi bidan dalam melakukan skrining risiko tinggi pada kehamilan yang menjadi kurang maksimal sehingga bidan kesulitan untuk mendeteksi riwayat pemeriksaan pasien. Hasil data tersebut menunjukkan masih rendahnya antusiasme ibu hamil dan ibu nifas dalam melakukan kunjungan ulang secara teratur sehingga tidak melakukan pemeriksaan dengan penuh atau lengkap. Hal ini juga didukung dengan oleh penelitian Afrianti (2021) terhadap kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan, masih terdapat 7 (15,2%) dari 39 (84,8%) orang yang enggan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan responden tidak patuh untuk melakukan pemeriksaan. Faktor utama penyebabnya yaitu tingkat pengetahuan, ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan baik telah terbukti melakukan sering melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala kepada tenaga kesehatan. Namun sebaliknya ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan yang kurang baik karena tidak melakukan pemeriksaan kehamilan tersebut.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care*).

Asuhan kebidanan yang komprehensif mampu mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal. Dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak peran bidan sangat penting sebagai tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Women Centred Care*) yang mana menggunakan model asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari pelayanan ANC, INC, asuhan BBL, asuhan *postpartum*, asuhan neonatus sampai pelayanan KB yang berkualitas. Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dapat mengoptimalkan deteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini mampu melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi risiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan tindakan rujukan (Yulita, N & Juwita, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. K di TPMB Soemidjah Ipung, Kec. Blimbing, Kota Malang dengan standar asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa antara.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah asuhan kebidanan dimulai dari siklus kehamilan Trimester III (34—36 minggu) sampai dengan siklus masa antara yang bersifat *Continuity of Care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di TPMB

Soemidjah Ipung, Kecamatan Blimbing, Kota Malang.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif bersifat *Continuity of Care* dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada kehamilan trimester III fisiologis.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir fisiologis.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada ibu nifas fisiologis.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan langkah-langkah manajemen kebidanan dan mendokumentasikan manajemen kebidanan pada neonatus.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan dan mendokumentasikan keluarga berencana (KB).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan yang diberikan dari masa kehamilan sampai masa antara dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan kebidanan secara komprehensif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Penulis mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan kebidanan dan dapat menjadi bahan persyaratan kelulusan bahwa penulis telah menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan.

2. Bagi Lahan Praktik

Acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan di lahan praktik.

3. Bagi Klien

Klien mendapatkan kepercayaan dan kepuasan dengan pendampingan yang dilakukan selama masa kehamilan sampai masa antara.

4. Bagi Institusi

Menentukan kebijakan dalam proses pembelajaran di Prodi D-III Kebidanan Malang dan sebagai sumber kepustakaan tambahan serta pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga dapat menciptakan lulusan kebidanan yang profesional.