

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), dan Bayi Baru Lahir secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (maternity care) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (maternal mortality). Menurut definisi World Health Organization kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan". (Saifuddin, 2014).

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua , seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Vivian, 2011). Pada kehamilan ada beberapa ketidaknyamanan kehamilan yang dialami oleh ibu yaitu salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya, akibat berat uterus yang membesar. Jika tidak dilakukan penanganan maka akan menyebabkan posisi tubuh saat berjalan condong ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri (Varney, 2010). Persalinan normal adalah proses pengeluaran seluruh hasil konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu tanpa disertai dengan penyulit. Proses persalinan dari adanya kontraksi rahim yang menyebabkan adanya pembukaan (Depkes RI, 2014). Masa nifas di mulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan belum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 minggu, namun secara keseluruhan baik secara fisiologi maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Nurjanah, dkk, 2013). Bayi baru lahir normal adalah suatu keadaan dimana bayi yang baru lahir dengan masa gestasi 37-42 minggu, lahir melalui jalan lahir dengan presentasi belakang kepala secara spontan maupun

persalinan dengan tindakan (Ruhmawati, 2013). Keluarga berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga dalam memberikan nasihat perkawinan dan penjarangan kehamilan, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan serta untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Damayanti, 2015). Dalam keadaan hamil ataupun persalinan tentunya terdapat komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), AKI pada tahun 2017 adalah 810 per 100.000 kelahiran hidup di setiap harinya di dunia. Jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2017 mencapai 295.000 kematian World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018 . Sedangkan AKB turun menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2017 (Profil Kesehatan, 2018). Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun pada dua tahun terakhir. Hal ini menggambarkan hasil kinerja yang lebih baik karena faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan juga semakin baik. Peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan tetap dilakukan dengan melibatkan multi pihak dari Forum Penakib Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/ Kota. Menurut Supas tahun 2016, untuk AKI Nasional sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 91,45 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan 2019) .

Keadaan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) yang diperoleh dari laporan rutin relatif sangat kecil. Namun bila dihitung angka kematian absolut masih tinggi yaitu sebanyak 3.875 bayi meninggal pertahun dan sebanyak 4.216 balita meninggal pertahun. Adapun proporsi kematian neonatal dalam 3 tahun ini mencapai hampir 4/5 dari kematian bayi. Dalam satu hari berarti sebanyak 11 bayi meninggal dan 12 balita meninggal. sehingga data AKB yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (Provinsi Jawa Timur) diharapkan mendekati kondisi di lapangan. Untuk mencapai target Nasional, dukungan lintas

program dan lintas sektor serta organisasi profesi yang terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi sangat diharapkan. (Profil Kesehatan 2019).

Penyebab kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2020 karena hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90%, perdarahan yaitu 21,59%, dan penyebab lain-lain yaitu 37,17% (Dinkes Jawa Timur, 2020). Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Indonesia terbanyak karena kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 35,2%, *asfiksia* yaitu 27,4%, infeksi yaitu 3,4%, kelainan *kongenital* yaitu 11,4%, tetanus *neonatorium* 0,3%, dan lainnya yaitu 22,5%. Sedangkan penyumbang kematian pada kelompok *post neonatal* (anak usia 29 hari - 11 bulan) disebabkan karena *pneumonia* yaitu 24,5%, diare yaitu 9,8%, kelainan *kongenital* jantung yaitu 0,4%, kelainan *kongenital* lainnya 0,5%, penyakit saraf 0,9%, dan lainnya 73,9% (Kemkes RI, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2018). Bentuk upaya pencegahan penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas terpadu (10 T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2017). Pada ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan AKI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu KF 1, KF 2 dan KF 3 pasca persalinan. Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 3 kali jadwal kunjungan neonatus (KN) yaitu KN 1, KN 2, KN 3 setelah lahir, selain itu untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB pemerintah juga menyediakan rumah sakit PONEK untuk pasien yang mengalami kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2017). Pada masa pandemi covid-19 ibu hamil melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* harus tetap dilakukan dengan persyaratan pemeriksaan rapid test, menjaga jarak dengan pasien lain saat berangkat dan membuat janji terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan yang akan

memeriksa. Jika ibu hamil terkonfirmasi Covid -19 rujuk ke RS Rujuk Covid-19 (Kemenkes,2020).

Salah satu upaya peran bidan untuk meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (COC) yaitu asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, *neonatus*, dan Keluarga Berencana, dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan tersebut diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan sampai Keluarga Berencana tanpa penyulit apapun. (Astuti, 2017).

Berdasarkan permasalahan diatas dan sesuai kurikulum prodi D-III Kebidanan yaitu melakukan asuhan continuity of care. Sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan menjadi akseptor KB sebagai Proposal Tugas Akhir. Asuhan continuity care pada klien Ny X akan dilakukan di PMB X di Kabupaten Malang. Sehingga diharapkan asuhan secara berkelanjutan atau continuity of care dapat dilakukan dengan baik dengan cara SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, melahirkan, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III menggunakan pendekatan SOAP pada Ny. D
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin menggunakan pendekatan SOAP pada Ny. D
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas menggunakan pendekatan SOAP Ny. D
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir menggunakan pendekatan SOAP pada bayi Ny. D

- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB menggunakan pendekatan SOAP pada Ny. D

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan anemia dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny. dengan memperhatikan continuity of care mulai kehamilan trimester III , bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB .

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai November 2021 sampai Januari 2022.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan pada ibu hamil TM III, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil TM III, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.