

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care dalam pelayanan kebidanan merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (Diana, 2017). *Continuity of Care (COC)* dilakukan dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan keluarga berencana (KB), sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Selama proses kehamilan sampai postpartum wanita memiliki resiko mengalami komplikasi. Kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan wanita atau ibu hamil dapat menimbulkan permasalahan (Ningsih, 2016). Permasalahan yang dapat memberikan rasa tidak nyaman pada ibu hamil seperti kram pada kaki, nyeri pada punggung akibat pertumbuhan dan perkembangan janin, sering kencing yang timbul karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, perut kembang karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar ke arah atas atau lateral. Pada masa nifas masalah yang sering kali muncul yaitu kurangnya ASI, involusi uteri yang kurang maksimal, luka perineum yang mengganggu kenyamanan ibu, dan edema tungkai (Romauli, 2011).

Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga pada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. Dengan demikian angka morbiditas dan mortalitas bayipun meingkat. Dengan adanya *Continuity of*

care dalam pelayanan kebidanan dapat mendukung upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2012-2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Menurut profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan dari 89,81 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 98,39 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Malang, angka kematian ibu di kabupaten Malang pada tahun 2016 mencapai 52,78 per 100.000 KH dengan rincian 21 ibu meninggal dunia dan pada periode januari sampai juni 2017 AKI di Kabupaten Malang mencapai 28,40 per 100.000 KH dengan rincian 11 ibu meninggal dunia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Adanya pandemi *Corona Virus Disease* (Covid-19) di Indonesia membuat kekhawatiran masyarakat luas untuk datang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (faskes) karena takut tertular Covid-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, dari total pasien terkontaminasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0- 5 tahun dan terdapat 1,3% di antaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus

terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir.

Pada saat kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan fisik yang dapat memberikan rasa tidak nyaman pada ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung, seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil (Dr. Farid Husin, 2014) (Fauziah, 2020).

Namun, ketidaknyamanan yang muncul bukan hanya pada saat kehamilan dan persalinan melainkan pada saat masa nifas tidak menutup kemungkinan seorang ibu akan mengalami ketidaknyamanan seperti ASI tidak lancar. Kelancaran produksi ASI adalah suatu proses keluarnya ASI dari payudara ibu dengan atau tanpa pengisapan oleh bayi (Wheeler, 2004) dalam (Delima, 2016). Pengeluaran ASI dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi.

Solusi efektif yang dapat dilakukan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan cara meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Dalam hal menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah telah banyak meluncurkan program-program untuk menekan AKI dan AKB misalnya melalui pelayanan kesehatan *Ante Natal Care* terpadu, diharapkan ibu hamil dapat dideteksi secara dini adanya masalah atau gangguan kelainan dalam kehamilannya dan dilakukan penanganan secara cepat dan tepat.

Berdasarkan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas maka harus dilakukan sebuah tindakan inovasi yang dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan tersebut. Rasa nyeri fisiologis yang dialami ibu ketika nyeri punggung dapat dikurangi bahkan dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama hamil, yaitu salah satunya dengan prenatal yoga (Dr. Farid Husin, 2014) (Fauziah, 2020). *Prenatal Gentle Yoga (PGY)* sangat berguna untuk ibu hamil karena dapat membantu ibu mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu. Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastis sehingga peredaran darah menjadi lancar sehingga mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta memperlancar proses persalinan (Dr. Farid Husin, 2014) dalam (Fauziah, 2020).

Salah satu inovasi yang tepat untuk mengatasi masalah kurangnya produksi ASI yaitu dengan pijat oksitosin, inovasi ini dapat meningkatkan produksi ASI dengan baik. Pijatan atau pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin

sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya. Dalam hal ini, untuk mengatasi masalah dalam asuhan secara berkesinambungan, penulis menggunakan inovasi *Prenatal Gentle Yoga* dan *oxytocinmassase*. Kedua inovasi tersebut digunakan untuk mengatasi masalah nyeri punggung dan kurangnya produksi ASI.

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*, yaitu asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi (Nurwiandani, 2017). Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus *Continuity of Care* dengan judul "*Continuity Of Care Pada Ny. "H" dari Kehamilan Trimester III Sampai Rencana Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Wajak Husada Malang*".

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan, sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, anak balita, kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana(KB). Pada *Continuity of Care* ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta rencana penggunaan alat kontrasepsi KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III menggunakan pendekatan manajemen varney.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa persalinan menggunakan pendekatan manajemen varney.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen varney.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa nifas menggunakan pendekatan manajemen varney
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa penggunaan alat kontrasepsi/ KB menggunakan pendekatan manajemen varney.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, BBL, nifas, hingga rencana penggunaan alat kontrasepsi KB.

1.4.2 Lokasi

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktik tempat untuk memberikan asuhan CoC yaitu Rumah Sakit Umum Wajak Husada Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada kelender akademik Prodi Pendidikan Profesi Bidan ITSK RS. dr Soepraoen, yaitu mulai tanggal 14 Januari 2023 – 4 Maret 2023.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu sebagai masukan ilmu kebidanan dengan inovasi terutama asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan rencana penggunaan alat kontrasepsi KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu dapat menerapkan pengetahuan serta inovasi seputar kehamilan trimester III berdasarkan kebutuhan ibu yaitu meliputi masa persalinan, masa nifas, neonatus dan rencana

penggunaan alat kontrasepsi KB untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga sesuai standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Responden

Manfaat bagi responden yaitu ibu lebih memahami tentang pentingnya inovasi yang didapat dalam asuhan yang diberikan untuk menangani permasalahan yang dirasakan oleh ibu sehingga dapat mengatasi masalah serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi KB sehingga dapat segera ditangani.

