BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care (CoC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of Care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). *Continuity of Care* dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainya (Adnani, QE, Nuraisya, W., 2013).

Pada tanggal 12 Maret 2020 WHO menetapkan status pandemi covid 19, dimana pada tgl tgl 22 Maret 2020 jumlah kasus mencapai 224. 525 dari 159 negara termasuk Indonesia. Masa pandemi ini berdampak pada diberlakukannya system lockdown dan social distancing, ibu hamil menunda pemeriksaan kehamilannnya apabila tidak terdapat tanda bahaya. Jika ingin memeriksakan kehamilan harus menerapkan protokol kesehatan COVID yaitu cuci tangan, memakai masker dan jaga jarak. Untuk pelayanan kesehatan adanya penerapan protokol petunjuk praktis layanan Kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama masa pandemi Covid 19 No. B-4 (5 April 2020) dari gugus tugas percepatan penanganan covid 19 yaitu skrining, tenaga kesehatan wajib menggunakan APD, pada status pasien dalam pengawasan (PDP)/terkonfirmasi wajib dirujuk, pertolongan persalinan dilakukan dengan berpedoman pada protap pencegahan infeksi, tenaga kesehatan mematuhi hand hygiene dan physical distancing setiap waktu.

Pada tahun 2018 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45% per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2018 adalah terjadi pada masa nifas 0 – 42 hari yaitu 54% atau sebanyak 281 orang. Sementara 25% atau sebanyak 130 orang terjadi ketika ibu hamil dan 21% atau 109 orang ketika bersalin. Sedangkan AKB sebesar 13,4% per 1.000 angka kelahiran hidup. Penyebab terbanyak kematian bayi disebabkan akibat berat badan lahir rendah (BBLR) yang mencapai 42% atau 1.691 bayi, dan sekitar 25% atau 1.007 bayi dikarenakan asfiksia serta 16% atau 644 bayi akibat kelainan bawaan. Capaian ibu hamil K1 97%. Capaian K4 87,3% target 76%. Capaian PN 83,67%. Capaian KF 87,36%. Capaian KN lengkap 97,75% target 97%. Capaian akseptor KB aktif 63,22% target 60%, dan akseptor KB baru 10,4% (Data Dinkes Prov. Jatim, 2018).

Berdasarkan keluhan selama kehamilan ibu hamil mengalami nyeri punggung, susah bernafas, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, tidur kurang nyenyak (Hutchision, et al. 2012). Pertumbuhan janin yang sudah sedemikian membesar dapat maka titik berat akan cenderung menjadi condong kedepan yang berakibat ibu menjadi nyeri puggung, hal ini dapat menganggu istirahat ibu termasuk saat beraktifitas (Hutahaean, 2013). Menurut Mafikasari dan Kartikasari (2015), Dampak fisiologis yang muncul akibat buruknya nyeri punggung meliputi menurunnya aktivitas sehari-hari, timbul rasa lelah, lemah, dan kondisi neuromuscular yang buruk, Selain itu dampak psikologis dari nyeri punggung meliputi rasa tidak nyaman, nyeri, cemas, dan tidak konsentrasi.

Penyebab dari nyeri punggung pada ibu hamil trimester III antara lain semakin besarnya janin dan pertumbuhan janin, maka titik berat akan cenderung menjadi condong kedepan yang berakibat ibu menjadi nyeri puggung. Dari sisi psikologis, ibu hamil yang memasuki trimester III stress dan kecemasannya akan meningkat dikarenakan ibu mulai memikirkan proses persalinan, nyeri persalinan dan kondisi bayi yang akan dilahirkan nanti (Janiwarty & Pieter, 2013).

Agar seorang ibu hamil dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun mentalnya, perlu dilakukan asuhan antenatal yang bertujuan untuk mempersiapkan persalinan yang fisiologis dengan tujuan

ibu dan anak yang akan dilahirkannya dalam keadaan sehat (Departemen Kesehatan RI, 2015). Upaya–upaya untuk mengatasi nyeri punggung antara lain dengan terapi air hangat dan dingin, pijat akupresure, senam hamil, prenatal gentle yoga, (Hartati et al, 2015). Massage effleurage dan relaksasi nafas adalah salah satu terapi ringan yang bisa diambil oleh ibu hamil sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit sehingga membuat lebih nyaman karena relaksasi otot (Rahmawati dan Sarwinanti,2016). relaksasi nafas dalam bisa juga membantu ibu hamil untuk meningkatkan relaksasi dengan menurunkan kerja sistem saraf simpatis dan meningkatkan kerja sistem saraf parasimpatis (Fitriani dan Ahmad, 2017).

Berdasarkan data tesebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sampai keluarga berencana dengan menggunakan manajemen asuhan yang berkesinambungan sebagai Laporan Tugas Akhir di Puskesmas Ardimulyo Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas, serta pemilihan alat kontrasepsi KB secara continuity of care.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas dan keluarga berencana (KB), sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamlan trimester III secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney
b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney
c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney

d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney
e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana secara komprehensif dengan menggunakan manajemen varney

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Ruang Lingkup Materi

Materi yang digunakan untuk mempelajari kasus asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan keluarga berencana yaitu menerapkan dan mengaplikasikan berdasarkan pendekatan manajemen varney dan pendokumentasian varney yang berisi data subjektif, objektif, analisis dan penatalaksanaan

1.4.2 Ruang Lingkup Responden

Penelitian dilakukan pada seorang responden pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan keluarga berencana

1.4.3 Ruang Lingkup waktu

Waktu yang diperlukan dimulai dari penyusunan proposal hingga penyusunan studi kasus yaitu dari bulan Maret 2021 sampai bulan Mei 2021

1.4.4 Ruang Lingkup Tempat

Tempat yang digunakan untuk pengambilan kasus asuhan kebidanan komprehensif yaitu di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo**.**

1.5 Manfaat

1.4.5 Manfaat Teoritis

a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berecana.
b. Sebagai bahan kajian dalam pemberian materi asuhan kebidanan persalinan dan acuan dalam penerapan kurikulum pendidikan.
c. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

1.4.6 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

   Dapat mempraktekkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan secara langsung di lahan praktik dan mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berecana.

b. Bagi Bidan

   Agar profesi bidan dapat mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan evidence based yang sudah ada.

c. Bagi lahan Praktik

   Dapat dijadikan acuan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berecana.

d. Bagi klien

   Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan kb.