

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan berkelanjutan (Continuity of Care) adalah Asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan KB. Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadi komplikasi yang tidak segera ditangani. Pemantauan tersebut secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat penyulit atau kelainan dengan tujuan menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi serta memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) untuk menunda, menjarangkan dan membatasi kehamilan demi kesejahteraan keluarga. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Diana, 2017).

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).

Selama kehamilan ibu hamil mengalami nyeri punggung, susah bernafas, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, tidur kurang nyenyak (Hutchison, et al. 2012). Pertumbuhan janin yang sudah sedemikian membesar dapat menekan kandung kemih ibu, akibatnya kapasitas kandung kemih jadi terbatas sehingga ibu sering ingin buang air kecil, hal ini dapat mengganggu istirahat ibu termasuk waktu tidurnya (Hutahaean, 2013). Menurut Potter dan Perry (2010), Dampak fisiologis yang muncul akibat buruknya kualitas tidur meliputi menurunnya aktivitas sehari-hari, timbul rasa lelah, lemah, kondisi neuromuscular yang buruk, daya tahan tubuh rendah, dan gangguan tanda vital. Selain itu dampak psikologis dari gangguan tidur meliputi rasa tidak nyaman, emosional, stress, depresi, cemas, dan tidak konsentrasi.

Penyebab dari gangguan tidur pada ibu hamil trimester III antara lain semakin besarnya janin yang menekan usus ke atas sehingga menekan diafragma yang berakibat ibu menjadi susah bernapas. Janin yang membesar sering kali menekan kandung kemih akibatnya ibu hamil sering buang air kecil bolak balik ke kamar mandi yang berujung membuat ibu hamil menjadi sulit beristirahat dan tidur. 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). Dampak gangguan pola tidur jika terjadi secara berkepanjangan selama kehamilan maka dikhawatirkan bayi yang akan dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan sarafnya tidak seimbang, lahir prematur dan melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi. Selain itu juga gangguan tidur menimbulkan depresi dan stres yang berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Stres ringan menyebabkan janin mengalami peningkatan denyut jantung, tetapi stres yang berat dan lama akan membuat janin menjadi lebih hiperaktif (Okun, Schetter & Glynn, 2011). Menurut Wangen, et al. (2011) gangguan pola tidur pada ibu hamil juga dapat meningkatkan persalinan lama yang berujung pada persalinan secara operasi sesar.

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, 2010). Upaya–upaya untuk mengatasi kualitas tidur antara lain dengan hipnoterapi, mengonsumsi obat-obatan yang aman bagi ibu hamil, aromaterapi, musik klasik, edukasi tidur (sleeping education), latihan relaksasi dan olahraga (Hegard, 2010). Prenatal Gentle Yoga salah satu olahraga ringan pilihan yang bisa diambil oleh ibu hamil. Sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi kecemasan, yoga bisa juga membantu ibu hamil meningkatkan kualitas tidur karena sering ditemui ibu hamil susah untuk tidur malam maupun siang hari karena perubahan bentuk tubuh yang dialami oleh ibu hamil (Rahma, 2013).

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

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, melahirkan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana (KB) maka pada penyusunan *continuity of care* ini peneliti membatasi berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III dengan pendekatan manajemen varney.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan pendekatan manajemen varney.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas dengan pendekatan manajemen varney.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen varney.

e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) dengan pendekatan manajemen varney.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran dalam asuhan yang akan dilakukan adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan pemakaian kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* adalah di Puskesmas Tajinan.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara CoC yaitu dari bulan Maret 2021 sampai bulan Mei 2021

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi klien

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, persalinan, masa nifas, neonatus, dan KB sehingga dapat segera ditangani.

1.5.2 Bagi Penulis

Meningkatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan mahasiswi dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan alat kontrasepsi KB.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan alat kontrasepsi.