

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan yang alamiah pada manusia. Proses tersebut harus tetap diwaspadai jika terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016). Diantara proses tersebut diikuti perubahan yang fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis terjadi pada kehamilan, persalinan dan nifas begitu juga psikologis. Perkembangan intervensi non farmakologi saat ini berkembang ke arah terapi komplementer yang harus dipilih berdasarkan pada rendahnya efek samping (aman), melalui penyelidikan ilmiah yang ketat, dan mempunyai manfaat untuk meningkatkan kesehatan. Penggunaan terapi komplementer yang tepat dan sesuai dengan keyakinan budaya mereka dipercaya memiliki potensi untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis termasuk untuk mempromosikan tidur, mengurangi ketidaknyamanan dan kecemasan (Shari, 2014).

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuani, 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2018 di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 jiwa sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 15 per 1000 kelahiran. Data nasional dari Kemenkes RI (2015) menyebutkan bahwa cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 95,75%, cakupan K4 mencapai 87,48%, cakupan pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (PN) mencapai 88,55%, cakupan kunjungan nifas (KF) mencapai 87,06%, cakupan akseptor Keluarga Berencana (KB) aktif mencapai 54,11%, cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap mencapai 77,31% (Kemenkes RI, 2016). . Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur

mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB sebanyak 23,1 per 1.000 KH (Profil Kesehatan Provinsi Jatim, 2017).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi, tidak terkecuali peningkatan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan termasuk bidan. Bidan berperan penting dalam pelayanan kehamilan, persalinan dan nifas, hal tersebut merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan suatu masalah. Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri punggung, edema pada ekstermitas dan gangguan tidur (Fraser, 2012). Respon psikologi berupa kecemasan dan ketakutan seperti gelisah, tidak senang, membayangkan hal-hal buruk tentang proses persalinan, merasa lemas, hingga tidak mau makan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama (Rahmawati dan Sumarni, 2016). Pada masa nifas masalah masih dapat timbul dengan produksi ASI yang kurang, involusio uteri, dan pemulihan otot-otot yang tidak adekuat serta berbagai keluhan lainnya seperti pusing, kesulitan eliminasi, kaki kram atau bengkak (Rukiyah, 2011).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan selama kehamilan, persalinan dan nifas adalah dengan program yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan yaitu pentingnya edukasi melalui kelas ibu. Pentingnya memperhatikan ketidaknyamanan fisiologis dan psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan, diperlukan upaya yang dapat mengurangi ketidaknyamanan tersebut dengan prenatal yoga membentuk postur tubuh yang tegap (Devi M, 2014). Kecemasan pada persalinan akan nyeri dapat diatasi dengan teknik relaksasi dalam menurut Laili dan Wartini (2017) dan kompres hangat untuk mengurangi perasaan nyeri menurut Juliani dan Susan (2016).

Masa nifas merupakan masa pemulihan yang mana banyak dari masyarakat masih menggunakan bengkung. Salah satu akibat yang ditimbulkan pemakaian bengkung ini adalah bengkak pada ekstermitas bawah yang kemungkinan dapat dialami oleh beberapa ibu, asuhan komplementer yang bisa diberikan adalah dengan merendam kaki dengan air kencur hangat beserta pijat kaki (Zaenatushofi, 2019). Beberapa jenis kontrasepsi memiliki kelebihan dan kekurangan. Pada ibu peserta KB IUD salah satu efek samping yang ditimbulkan adalah keputihan. Kandungan daun sirih salah satunya

karvakrol bersifat desinfektan dan antijamur sehingga bisa digunakan untuk mengatasi keputihan (Fitria dan Shahbib, 2020)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis membuat laporan asuhan kebidanan berkelanjutan pada pasien yang dimulai dari masa hamil pada trimester 3, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi dengan harapan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga ikut berupaya menurunkan AKI dan AKB.

1.2 Pembatasan Masalah

Bedasarkan ruang lingkup asuhan 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 Penyusunan *Continuity of care*

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. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan kehamilan trimester III menggunakan pendekatan manajemen varney
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan persalinan menggunakan pendekatan manajemen varney
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan nifas menggunakan pendekatan manajemen varney
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan bayi baru lahir menggunakan pendekatan manajemen varney
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A dengan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen varney

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

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

1.4.2 Tempat

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

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* yaitu mulai 22 Februari sampai 24 Mei tahun 2021

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Klien

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan alat kontrasepsi KB.

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



