

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan penggunaan alat kontrasepsi merupakan suatu proses fisiologis yang akan dialami perempuan dalam masa reproduksi. Pada masa reproduksi ini, perempuan membutuhkan pendampingan atau pelayanan dari pihak yang berwenang, baik dari fasilitas kesehatan maupun tenaga profesional yang berkompeten. Perempuan membutuhkan asuhan yang berkesinambungan untuk melewati tahapan pada masa reproduksinya, yaitu berupa *Continuity of Care*. *Continuity of Care* merupakan asuhan secara berkesinambungan mulai dari hamil hingga dengan penggunaan alat kontrasepsi, hal ini sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia. Terdapat beberapa masalah yang dianggap sering dialami ibu pada setiap siklus reproduksinya.

Pada kehamilan trimester III beberapa masalah diantaranya nyeri punggung, oedema tungkai, dan terdapat gangguan tidur pada ibu hamil. Penulis mengangkat masalah pada kehamilan yaitu masalah nyeri punggung pada ibu hamil. Pada masa nifas, masalah yang sering kali muncul yaitu kurangnya ASI, involusi uteri yang kurang maksimal, luka perineum yang mengganggu kenyamanan ibu dan oedema pada tungkai. Penulis mengangkat masalah pada nifas yaitu masalah ASI kurang pada ibu nifas. Masalah yang disebutkan perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai fasilitator perempuan dalam siklus kehidupan perempuan. Namun, pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya memasuki bulan Maret 2020 sedikit mengalami perubahan dikarenakan adanya pandemi Covid-19 yang mulai memasuki Indonesia dan kasusnya terus meningkat hingga saat ini. Puskesmas merupakan salah satu garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat di era pandemi.

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. Pada saat ini, dalam masa adaptasi kebiasaan baru, pelayanan Puskesmas telah banyak dilakukan perubahan untuk mengantisipasi potensi meningkatnya kembali kasus Covid-19. Selain pelayanan dalam bentuk virtual, pelayanan langsung kepada masyarakat tetap harus dilaksanakan dengan memenuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan, misalnya penyediaan alat cuci tangan, dilakukan pemeriksaan suhu sebelum masuk Puskesmas, pembatasan jumlah pengunjung/pengantar pada ruang tunggu sesuai jumlah kursi yang ada hingga pemberlakuan sekat untuk membatasi kontak antara pasien dengan petugas kesehatan pada tiap-tiap bagian pelayanan. Hal tersebut termasuk dalam pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang pada tahun 2015 adalah 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu di perkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016). Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu di Indonesia berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan RI (2018) mengalami penurunan. Tercatat tahun 2015 sebanyak 4.999 kasus menjadi 4.912 kasus di tahun 2016, dan di tahun 2017 semester 1 sebanyak 1.712 kasus. Kasus kematian bayi di Indonesia yang diperoleh dari Kemenkes RI (2018) juga turun dari 33.278 ditahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus.

Penyebab kematian bayi paling banyak terjadi karena asfiksia, BBLR, infeksi dan kelainan kongenital. Faktor lainnya karena kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat yang tidak mengenali tanda bahaya dan terlambat membawa bayi dan balita yang sakit ke fasilitas kesehatan. Selama masa pemulihan ibu akan mengalami masa pemulihan baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis, masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu

melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti *sepsis puerperalis*. Jika ditinjau dari penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian pada masa ini. 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 akan meningkat (Sulistiyawati, 2009).

Dampak dari masalah yang disebutkan apabila tidak teratasi dengan baik menyebabkan komplikasi yang dapat memperparah keadaan ibu baik dari segi fisik maupun psikologis. Tidak semua wanita mengalami ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan, akan tetapi banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat. Perubahan tersebut dapat memberikan dampak negatif baik pada ibu maupun janin, sehingga dalam situasi ini ibu dituntut untuk siap dalam menghadapi segala perubahan yang terjadi. Ibu perlu beradaptasi dengan kondisi ketidaknyamanan yang dialaminya. Misalnya masalah yang terjadi pada kehamilan adalah nyeri punggung, hal ini juga bisa berpengaruh dengan pola tidur ibu sehingga beberapa cara harus dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut dan tidak mengganggu keadaan fisik maupun psikologis ibu.

Dalam hal menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, pemerintah telah banyak meluncurkan program-program untuk menekan AKI dan AKB. Program-program tersebut sangat dibutuhkan kerjasama dari berbagai sektor dimana terjadi kesinambungan antara fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Bidan merupakan salah satu ujung tombak dalam menurunkan AKI dan AKB karena bidan yang bersentuhan langsung dengan ibu dan bayi. Untuk itu sangat diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkesinambungan dengan menghadirkan berbagai inovasi yang bermanfaat bagi ibu disaat dalam proses kehamilan, persalinan, nifas serta saat pelayanan KB, sehingga kasus yang terjadi di lapangan dapat teratasi dengan mudah, tidak hanya mengobati tetapi juga mencegah dan menangani secara dini jika ditemukan suatu komplikasi. Maka dengan inovasi yang diterapkan akan dapat menurunkan AKI dan

AKB. Pelayanan kesehatan terhadap ibu dengan inovasi misalkan senam yoga, dan *endorphin massase*. Inovasi yang tepat dengan pemberian perawatan payudara dan pijat oksitosin, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dengan baik. Dalam hal ini, untuk mengatasi masalah dalam asuhan secara berkesinambungan, penulis menggunakan inovasi senam yoga dan *endorphine massase*. Kedua inovasi tersebut digunakan untuk mengatasi masalah nyeri punggung dan kurangnya produksi ASI. Program pemerintah juga tidak kalah penting dalam penanganan 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. Pada konseling yang aktif dan efektif dalam program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) diharapkan ibu hamil dapat melakukan perencanaan kehamilan dan persalinannya dengan baik serta memantapkan keputusan ibu hamil dan keluarganya untuk melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

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 profesional 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 Penggunaan Alat Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Pagelaran Kecamatan Pagelaran Kabupaten 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 penggunaan alat kontrasepsi KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa 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 dan neonatus 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, bayi baru lahir, nifas serta penggunaan alat kontrasepsi KB.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktik yang telah memiliki *MoU* dengan ITSK RS dr. Soepraen, tempat terjangkau dan atas persetujuan pembimbing, yang dijadikan tempat untuk memberikan asuhan *CoC* yaitu Puskesmas Pagelaran Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dengan mengacu pada kalender akademik Prodi Pendidikan Profesi Bidan ITS RS. dr Soepraoen, yaitu mulai tanggal 22 Maret – 25 Juni 2021.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

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

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

1.5.3 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.