

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Diana 2017 Asuhan berkelanjutan (Continuity of Care) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) yang diberikan oleh bidan yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan sebagai upaya penurunan AKI dan 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. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2014).

Pada data Dinkes Prov. Jatim, 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 401 per 100.000 jiwa. berdasarkan hasil Sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Jawa Timur pada tahun 2015 sebanyak 25,3 per 1.000 KH (Profil Kesehatan Provinsi Jatim, 2015). 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% Penyebab lain-lain turun dikarenakan sebagian masuk kriteria penyebab

gangguan metabolisme, dan sebagiannya lagi masuk kriteria gangguan peredaran darah. Sedangkan penyebab infeksi meningkat dari tahun 2018 yaitu 6,73% atau sebanyak 35 orang. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten Malang Angka kematian ibu di kabupaten Malang pada tahun 2015 yaitu 38,11 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 AKI yang terjadi di Kabupaten Malang 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.

Dampak yang mungkin timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi tersebut. Sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya adalah anemia dalam kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, abortus, PreEklamsi (PE), janin meninggal dalam rahim, adanya penyakit yang tidak di ketahui, dan lain-lain (Saifuddin, 2014) Pada kehamilan trimester III gangguan yang sering terjadi yaitu sering berkemih, varises dan wasir, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bawah, heart burn, kontraksi braxton hix dan nyeri punggung. Salah satu gangguan yang terjadi pada ibu yaitu nyeri punggung. Pada nyeri punggung sering terjadi karena seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan di dalam uterus bertambah, menjadikan uterus membesar. Pembesaran ini akan memaksa ligamen, otot-otot, tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan lodorsis fisiologis. Ini yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Untuk mengatasi nyeri punggung dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu massage endorpin. Massage endorpin merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada ibu hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorpin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Endorpin dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernafasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi. Karena endorpin adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia, maka endorpin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorpin dipercaya mampu memproduksi empat kunci bagi

tubuh dan pikiran, yaitu meningkatkan system kekebalan tubuh, mengurangi rasa sakit, mengurangi stress, dan memperlambat proses penuaan.

Pada masa nifas ibu akan mengalami beberapa masalah yaitu produksi ASI kurang. Ibu yang mengalami produksi ASI kurang terapi yang dapat diberikan yaitu salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Upaya yang dilakukan oleh pemerintahan ini membentuk panduan pelayanan ANC oleh bidan pada masa pandemi covid-19 yaitu lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar dengan kewaspadaan covid-19. Hal ini dapat dilakukan dengan berkoordinasi dengan RT/RW/Kades tentang status ibu (ODP/PDP, covid +). ANC dilakukan sesuai standar (10T) dengan APD level 1 dengan melakukan skrining faktor resiko sesuai dengan standar. Pada pelayanan persalinan jika didapatkan ada tanda-tanda bersalin, segera menghubungi bidan melalui telepon. Yang kemudian bidan akan melakukan skrining faktor resiko termasuk resiko infeksi covid-19 dan apabila ada faktor resiko, akan segera dilakukan rujukan ke PKM atau Rumah Sakit. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai standar APN, dan melakukan IMD pada bayi. Tenaga kesehatan menggunakan APD level 2 dan menerapkan protokol kesehatan guna untuk pencegahan virus. Pendampingan pada ibu bersalin maksimal satu orang dengan menggunakan masker. Pada pelayanan Nifas dan BBL oleh bidan pada masa pandemi covid ini dapat dilakukan dengan pelayanan yang sesuai standart menggunakan APD level 1 dan menerapkan protokol pencegahan covid-19. Ibu nifas pendamping dan semua tim yang bertugas menggunakan masker dan tetap menerapkan protokol kesehatan. Pada pelayanan KB jika ibu akan menggunakan KB pelayanan dilakukan sesuai standar menggunakan APD level 1 atau 2. Konseling memotivasi menggunakan MKJP – tidak perlu kontrol rutin, kecuali memang ada keluhan. Bidan harus melakukan edukasi terhadap pasien, keluarga dan masyarakat untuk beradaptasi dengan era new normal dan tetap menerapkan protokol kesehatan saat melakukan kunjungan. Adapun

program-program yang dicanangkan pemerintah yaitu adanya Program Desa Siaga atau yang saat ini sudah diganti dengan ANC Terpadu, Program Pendampingan Bumil Resti oleh kader melalui pendampingan satu ibu hamil didampingi oleh satu kader yang dilakukan sejak awal kehamilan sampai dengan 40 hari setelah melahirkan. Dalam memberi asuhan kepada klien, bidan menerapkan pola pikir dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan. manajemen asuhan kebidanan pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Mangkuji, dkk 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, sangat penting dilakukan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil dengan tujuan sebagai upaya preventif terjadinya komplikasi saat proses persalinan dan membantu menurunkan angka kematian ibu selama persalinan dan nifas. Oleh karena itu, penulis merasa perlu melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III sampai dengan KB di Puskesmas Pamotan" dengan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah studi kasus ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ibu Hamil Trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, serta pemilihan alat kontrasepsi KB di Puskesmas Pamotan ?".

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, ibu nifas dan Keluarga Berencana (KB), sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Manajemen Varney.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Manajemen Varney.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Manajemen Varney.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Manajemen Varney.

- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana dengan Manajemen Varney.

1.4 Ruang Lingkup

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Pamotan Tahun 2021.

1.4.2 Tempat

Proposal Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan mengambil tempat di Puskesmas Pamotan.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *Continuity Of Care* adalah mulai 22 Februari – April 2021

1.5 Manfaat

1.5.1 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 berencana.
- 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.

1.5.2 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 berencana.
- b. 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 berencana.
- c. 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.