

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu pada masa hamil, masa persalinan, nifas bayi setelah lahir serta keluarga berencana . (Rahmawati, 2012) Asuhan Kebidanan yaitu suatu kegiatan dan tanggung jawab seorang bidan yang sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan pelayanan kepada klien yang memiliki kebutuhan atau masalah pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta kesehatan reproduksi wanita dan juga pelayanan kesehatan masyarakat yang sesuai standart, salah satunya dengan memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care (Kemenkes RI, 2020). Adapun berkaitan dengan asuhan kebidanan tentang tolong menolong saat proses persalinan, yang disebutkan dalam surat Al-Maidah/5:2

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَجْلُوا شَعَابِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهَرِ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا أَمِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِنْ رَبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَا نُ قَوْمٍ أَنْ صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالنَّفْيِ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

yang Artinya: Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah

amat berat siksa-Nya. Continuity of care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. (Homer et al., 2014) .

Dengan menggunakan asuhan kebidanan Continuity of care ini dapat membantu mengurangi angka AKI dan AKB yang masih tinggi. Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak serta dalam menilai derajat kesehatan pada suatu negara . (Setiawandari,2020) Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2017 setiap harinya ada 810 wanita yang meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 wanita dari 94% negara berkembang (WHO, 2019). Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 17/1000 kelahiran hidup (UNICEF, WHO et al.,2020). Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu banyaknya kasus wanita yang meninggal pada masa kehamilan ,persalinan dan masa nifas (42hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan karena adanya gangguan pada kehamilan maupun pada saat penanganannya tetapi tidak termasuk kecelakaan ,bunuh diri ataupun kasus insidental lainnya. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Atau dapat juga disebut sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup . (Kemenkes RI , 2020)

Menurut Kemenkes RI (2020) Pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur menurun dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu 89.81 per 100.000 kelahiran hidup . Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Ponorogo, pada tahun 2019 sebesar 105.88 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jawa Timur, 2020) AKI di Ponorogo pada tahun 2019 tercatat 105.88 kelahiran Hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Timur tahun 2019, Angka Kematian Bayi pada posisi 23 per 1.000 kelahiran hidup (angka estimasi dari BPS pusat). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Ponorogo, tahun 2019 tercatat 12 per 1.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan yang cukup signifikan dari tahun 2017 (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2019, penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan (1.280 kasus), hipertensi kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan penyebab dari kematian neonatal kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kematian neonatal terbanyak selain itu penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya (Kemenkes RI. 2020). Adapun yang kemungkinan dapat terjadi pada masa nifas diantaranya, perdarahan post partum, infeksi nifas, preeklampsia-eklampsia, luka robekan dan nyeri perineum, masalah perkemihan, dan anemia post partum (Kemenkes RI, 2018), serta komplikasi yang dapat terjadi pada Bayi Baru Lahir (neonatus) yaitu diantaranya asfiksia, icterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, trauma lahir, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital. (Kemenkes RI, 2016) Sedangkan penyebab dari kematian

neonatal kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kematian neonatal terbanyak selain itu penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya (Kemenkes RI. 2020). Program yang digunakan Kementerian Kesehatan dalam upaya penurunan AKI antara lain program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), program Safe Motherhood initiative yang memastikan semua perempuan mendapat perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat pada masa kehamilan sampai dengan persalinan. Selain itu, telah diadakannya penempatan bidan di desa yang memiliki tujuan untuk mendekatkan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi baru lahir, serta Kementerian Kesehatan melalui Kementerian Sosial melakukan sebuah program dalam upaya penurunan AKI yang salah satu fokusnya berada pada ibu hamil yang terdapat dalam rumah tangga miskin, yaitu Program Keluarga Harapan (PKH), Keluarga Penerimaan Manfaat (KPM), termasuk pada ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan dan memanfaatkan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di wilayah mereka. (Susiana, 2019) pemerintah menggunakan metode Asuhan Kebidanan Continuity of care (COC) dalam menurunkan angka AKI dan AKB. Berdasarkan banyak terjadinya kenaikan AKI dan AKB penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara Continuity of Care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana untuk membantu menurunkan angka AKI dan AKB dengan menggunakan metode SOAP.

B. Pembatasan Masalah

Mengacu kepada ruang lingkup asuhan untuk ibu hamil Trimester III mulai dari 36 minggu, bersalin, nifas ,keluarga berencana secara berkesinambungan berdasarkan asuhan kebidanan COC.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara COC kepada ibu hamil Trimester III mulai 36 minggu, bersalin, nifas,neonates,pelayanan KB secara COC

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara menyeluruh kepada ibu hamil Trimester III 36 minggu ,bersalin, nifas, neonates,KB secara COC
- b. Membuat diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil Trimester III 36 minggu , bersalin, nifas,neonates, pelayanan KB secara COC
- c. Merencanakan asuhan kebidanan kepada ibu hamil Trimester III 36 minggu ,bersalin, nifas, neonatus sampai pelayanan KB secara COC.
- d. Mengimplementasikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil Trimester III 36 minggu ,bersalin, nifas, pelayanan kb secara COC.

D. Ruang Lingkup

1. Metode Penelitian

a. Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dan metode penelitian study kasus (Case Study).

b. Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dengan cara observasi langsung kepada responden dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat yang selanjutnya didokumentasikan sesuai peristiwa yang terjadi berupa bukti ataupun keterangan dengan metode SOAP.

c. Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan dianalisis untuk membuat suatu catatan informasi agar lebih mudah untuk dipahami dan digunakan untuk penegakan diagnosa, perencanaan dan pelaksanaan dalam masalah penelitian

E. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan kepada ibu hamil Trimester III (mulai usia kehamilan 36 minggu), bersalin, nifas, neonatus sampai pelayanan KB.

F. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan secara COC adalah di tempat Praktik Mandiri Bidan (PMB).

G. Waktu

Waktu yang diperlukan dari penyusunan proposal dan menyusun laporan tugas akhir dimulai bulan September 2021 sampai dengan Agustus 2022.

H. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan dan pelayanan kebidanan kepada ibu hamil Trimester III (mulai usia kehamilan 36- 40 minggu), bersalin, nifas, neonatus sampai pelayanan KB secara berkesinambungan berdasarkan asuhan kebidanan COC.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi kalangan yang akan melakukan studi terkait asuhan kebidanan secara COC dan berkesinambungan.

b. Bagi Bidan

Dengan adanya asuhan kebidanan secara COC ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidan sebagai masukan dan pertimbangan dalam melaksanakan dan menyikapi berbagai masalah yang ada dalam pelaksanaan asuhan kebidanan nantinya.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Mendapat pelayanan optimal, menambah wawasan dan pengetahuan asuhan kebidanan secara COC dan berkesinambungan.

d. Bagi Penyusun

Dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan berpikir penyusunan, serta dapat mengimplementasikannya dikemudian hari sesuai dengan teorinya.

