BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang alamiah dan fisiologis, tetapi prosesnya tidak selamanya berjalan normal, terkadang diiringi oleh gangguan yang dapat menyebabkan kematian ibu atau kematian bayi. Asuhan kebidanan diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien sekaligus untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Prawirohadjo, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai salah satu indikator dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat dan sebagai indikator dalam membentuk indeks pembangunan manusia atau HDI (Human Development Index) yang akan menjadi tampilan tingkat kemajuan suatu bangsa, dengan menghitung AKI yaitu jumlah kematian per 100.000 KH (Kelahiran Hidup), dan AKB yaitu jumlah kematian anak yang berusia kurang dari satu tahun per 1.000 KH (Kelahiran Hidup). (Helmizar, 2014). Target sistem kesehatan nasional menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000

kelahiran hidup. Kemudian mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian *neonatal* setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup (Rakorpop Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dan gangguan sistem peredaran darah. Sedangkan, Angka Kematian Bayi (AKB) dilaporkan 7,2 per 1.000 kelahiran hidup dengan kasus sebanyak 20.266 kasus. Penyebab terbanyak yaitu kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya (Kemkes RI, 2021)

Pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 98,6 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan 530 kasus, sedangkan pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 76,93 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan 416 kasus. Kasus kematian ibu meningkat pada tahun 2020 sehingga mengakibatkan AKI meningkat. Penyebab terjadi peningkatan AKI pada tahun 2020, karena adanya pandemi Covid-19 sehingga pelayanan KIA terganggu, termasuk ANC, sistem rujukan dan peran serta masyarakat di masa pandemi, beberapa fasilitas kesehatan tenaga kesehatannya berkurang. Angka Kematian Bayi

(AKB) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 7,79 per 1.000 Kelahiran Hidup dengan 4.189 kasus, lebih baik dibandingkan capaian tahun 2019 sebesar 8,24 per 1.000 Kelahiran Hidup dengan 4.455 kasus dan lebih baik dari target 8,30 per 1.000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,2020).

Bidan memiliki peranan penting dan berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan terutama dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB dapat diminimalkan dengan memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of care* (COC) yaitu 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).

Kesehatan di Indonesia tahun 2021 telah mengalami adaptasi terhadap masa pandemic Covid-19 yang telah terjadi selama ini. Adaptasi tersebut dilakukan pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Situasi pandemi Covid-19 ini mempunyai prinsip-prinsip pencegahan Covid-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat meliputi universal precaution dengan selalu cuci tangan, menggunakan masker, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin. (Kemkes RI,2020). Pandemi Covid-19 menciptakan beberapa protokol

atau guideline baru terhadap suatu keadaan pasien, salah satu contoh pada ibu hamil dan akan melahirkan. Meminimalisir kontak dengan orang lain yang dapat menyebabkan penularan Covid-19, CDC (Central of Disease Control) menyarankan ibu hamil tetap melakukan antenatal care namun konsultasi apabila memungkinkan dilakukan melalui provider. Ketika ingin melakukan persalinan, ibu akan melalui skrinning berupa RT-PCR SARS-Cov-2(Rapid Antigen/Swab Antigen Covid-19). Hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi dan penularan virus kepada sang bayi, ibu, maupun kepada dokter dan perawat yang membantu berjalanan persalinan. Ibu yang suspek atau terkonfirmasi akan dilakukan pemisahan sementara dengan anaknya, di mana proses menyusui akan diperantai pengasuh dan ASI tetap dari sang ibu (IBI, 2020).

Di masa pandemi Covid-19 seperti sekarang *Contuinity of Care* (COC) pada ibu hamil sangat dibutuhkan, dikarenakan ibu hamil termasuk kedalam kelompok yang rentan. Pembatasan aktivitas dan kecemasan yang dirasakan ibu hamil dimasa pandemic ini berdampak kepada fisik dan psikologi. Perkembangan *Contuinity of Care* (COC) di era pandemi Covid-19 dapat dilakukan dengan mudah melalui pemanfaatan teknologi digital, dengan melakukan konsultasi keluhan yang dirasakan secara online menggunakan media elektronik hp dengan tenaga medis dan jika keluhan tersebut mengarah kepada tanda bahaya wajib melakukan rujukan secepatnya (IBI, 2020).

Berdasarkan data atau masalah yang terdapat pada latar belakang, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M Di UPTD Puskesmas Tangen Sragen”. Dengan mengacu pada KEPMENKES NO. 938/MENKES/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah : Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M di UPTD Puskesmas Tangen Sragen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (Neonatus) pada Ny. M di UPTD Puskesmas Tangen Sragen dengan mengacu pada KEPEMENKES NO.938/MENKES/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan maka dapat:

- a. Melaksanakan pengumpulan data subjektif dan objektif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).
- b. Melakukan perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).

- c. Menyusun perencanaan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).
- d. Melakukan implementasi/pelaksanaan asuhan kebidanan untuk kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).
- e. Melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- f. Membuat pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di UPTD Puskesmas Tangen Sragen.

b. Manfaat bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (neonatus) dengan menerapkan asuhan kebidanan konvensional dan komplementer.

c. Manfaat bagi Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun neonatus, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus atau penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Clara listiana (2020) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.D Di Puskesmas Sambirejo Sragen”. Dengan hasil dari penelitian ini adalah kehamilan normal, persalinan spontan dengan vakum ekstraksi karena kala II lama, dan nifas berjalan dengan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menurut KEPMENKES Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
2. Fadilla Meliasari (2021) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.E Di Praktik Mandiri Bidan Dina Dwi T Ponorogo”. Dengan hasil dari penelitian ini adalah kehamilan normal, persalinan spontan, dan nifas berjalan dengan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menurut KEPMENKES Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

3. Desi Dara Aurelia (2021) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.P Di Praktik Mandiri Bidan Sri Hastuti Klaten Selatan”. Dengan hasil dari penelitian ini adalah kehamilan persalinan dan nifas berjalan dengan normal tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menurut KEPMENKES Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

Perbedaan pengambilan kasus ini dengan pengambilan kasus terdahulu adalah terletak pada subjek yang digunakan, tempat dan waktu dilaksanakannya pengambilan kasus.