

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ilmu Kebidanan atau Obstetri ialah bagian Ilmu Kedokteran yang khusus mempelajari segala soal yang bersangkutan dengan lahirnya bayi. Dengan demikian, yang menjadi objek ilmu ini ialah kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi yang baru dilahirkan (Saifuddin, 2010:1). Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan angka kematian ibu dan kematian perinatal, sedangkan kesejahteraannya ditentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana (Manuaba, 2010:10).

Dalam praktik di lapangan masih banyak ditemui masalah – masalah yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Seperti contoh dapat dilihat berdasarkan data di Bidan Praktik Mandiri (BPM) pada Tahun 2015 terdapat sebanyak 36 orang ibu hamil. Dari seluruh ibu hamil, ada 2 orang yang tidak melakukan kunjungan K1 dikarenakan kurangnya pengetahuan dan lebih memilih periksa ke dukun beranak. Ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 22 orang, dan terdapat 4 orang yang tidak melakukan kunjungan K4 dikarenakan pindah desa dan pindah bidan. Dari seluruh ibu hamil, terdapat 16 ibu yang melahirkan secara spontan/normal di BPM tersebut dan 6 ibu dilakukan rujukan karena mengalami komplikasi dalam persalinan, 2 orang diantaranya mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD), 2 orang mengalami partus dengan kala 1 memanjang, 1 orang mengalami *Post Date*, dan 1 orang mengalami *Pre Eklamsia*. Dari 22 ibu bersalin semuanya melakukan kunjungan nifas dan neonatus serta tidak terdapat permasalahan yang

berarti. Setelah masa nifas selesai, hanya ada 14 orang ibu yang menggunakan alat kontrasepsi pascasalin, 8 orang sisanya belum menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan berbagai penyebab seperti : suami sedang di luar kota, adanya rasa takut untuk melakukan KB, serta belum ada keinginan untuk KB.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tidak dilakukan asuhan secara berkesinambungan diantaranya meliputi (1) Aspek kemiskinan dan kebodohan sehingga ibu dan keluarga lebih memilih pengobatan alternatif/tradisional karena tidak mampu membayar pelayanan yang baik (2) sistem pelayanan yang masih lemah, kurang menyeluruh dan bermutu (3) kurang pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan (4) transportasi yang sulit (5) Masih mempercayai tentang mitos sehingga menyebabkan masyarakat kurang percaya terhadap tenaga kesehatan, dan lebih memilih melahirkan di dukun beranak (Manuaba, 2010:26). Dampak yang akan terjadi jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada ibu hamil komplikasi yang dapat timbul misalnya adanya anemia dalam kehamilan, tekanan darah tinggi/hipertensi dalam kehamilan (*preeklamsia/eklamsia*), perdarahan *antepartum*, aborsi, dan janin mati dalam rahim, ketuban pecah dini serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan (Manuaba, 2010:237-281). Pada ibu bersalin komplikasi yang bisa terjadi diantaranya kelainan posisi janin atau presentasi bukan belakang kepala, *distosia*, *inersia uteri*, perdarahan *intrapartum*, prolaps tali pusat serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu

proses persalinan (Manuaba, 2010:371-395). Dalam masa nifas komplikasi yang dapat timbul adalah perdarahan *post partum*, infeksi, dan bendungan Air Susu Ibu (ASI) serta kelainan yang dapat mempengaruhi masa nifas (Manuaba, 2010:415-420). Pada bayi baru lahir komplikasi yang dapat timbul diantaranya berat badan lahir rendah (BBLR), *asfiksia neonatorum*, tetanus *neonatorum*, infeksi *neonatorum*, kelainan *kongenital*, trauma lahir atau bahkan kematian perinatal (Manuaba, 2010:421-442). Jika tidak menggunakan kontrasepsi, maka ibu dapat kembali subur dan kemungkinan kembali hamil menjadi besar, hal ini yang menimbulkan jarak waktu kehamilan dan kelahiran terlalu dekat, padahal jarak minimal untuk hamil kembali adalah 2 tahun (Ambarwati, 2011:111).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara tepat dan berkesinambungan untuk memastikan ibu dan bayi dalam keadaan sehat selama masa kehamilan, bersalin, neonatus, nifas, serta pelayanan keluarga berencana. Berdasarkan kondisi di atas maka penulis ingin mempelajari bagaimana memberikan asuhan *continuity of care* selama masa hamil, bersalin, neonatus, nifas dan pelayanan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan sebagai Laporan Tugas Akhir.

## **1.2 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, melahirkan, masa nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana (KB), maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini peneliti membatasi berdasarkan *continuity of care*.

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* selama proses kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mempelajari dan memahami tentang cara:

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan didokumentasikan secara *continuity of care*.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan didokumentasikan secara *continuity of care*.
3. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan didokumentasikan secara *continuity of care*.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan didokumentasikan secara *continuity of care*.
5. Melakukan asuhan kebidanan pada penggunaan kontrasepsi *pascasalin* meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan,

merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan didokumentasikan secara *continuity of care*.

## **1.4 Ruang Lingkup**

### 1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III dengan memperhatikan *continuity of care* mulai masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

### 1.4.2 Tempat

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan mengambil tempat di Bidan Praktik Mandiri.

### 1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan penyusunan Laporan Tugas Akhir secara *Continuity of Care* adalah dari bulan November 2015 sampai dengan Juni 2016.

## **1.5 Manfaat**

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

*Continuity of care* atau kontinuitas asuhan kebidanan berarti seorang wanita mampu mengembangkan hubungan dengan bidan untuk bekerja dalam kemitraan untuk penyediaan perawatannya selama kehamilan, kelahiran dan periode postnatal. Meskipun ada banyak cara dimana perawatan kebidanan dapat diatur, bidan dapat berfungsi mandiri sebagai penyedia layanan kesehatan primer, dan melakukannya dengan tujuan untuk personalisasi (individualist) peduli setiap wanita, memberikan

arahan kepada para professional kesehatan lainnya jika diperlukan  
(Indrayani, 2013:11-12)

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun laporan studi kasus, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### 3. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara komprehensif.

#### 4. Bagi Pasien

Pasien mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

#### 5. Bagi Keluarga

Laporan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan wawasan tentang perawatan dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.