

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *Maternal Neonatal Health* (MNH) asuhan antenatal atau yang dikenal *antenatal care* merupakan prosedur rutin yang dilakukan petugas (dokter/bidan/perawat) dalam membina suatu hubungan dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk mempersiapkan persalinan. Dengan memberikan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam *safe motherhood* dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Marmi, 2011 : 21). Angka kematian ibu dan bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan (Sulistiyawati, 2009 : 1). Kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian tidak langsung ibu merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskular (Prawirohardjo, Sarwono. 2009:54).

Kehamilan merupakan proses alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis bukan patologis (Marmi, 2011 : 10). Untuk melakukan asuhan antenatal yang baik, diperlukan pengetahuan dan kemampuan untuk mengenali perubahan fisiologik yang terkait

dengan proses kehamilan. Perubahan tersebut mencakup perubahan produksi dan pengaruh hormonal serta perubahan anatomik dan fisiologik selama kehamilan. (Prawirohardjo, Sarwono. 2014 : 213). Perilaku ibu selama masa kehamilannya akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan (Marmi, 2011 : 11).

Menurut data di BPM Ny N pada tahun 2015, ibu hamil kunjungan awal (K1) sebanyak 36 orang, jumlah kunjungan lengkap (K4) sebanyak 36 orang. Jumlah persalinan (INC) sebanyak 30 orang, 21 orang melahirkan secara normal, dan 9 ibu bersalin dilakukan rujukan, karena beberapa penyebab seperti mempunyai riwayat SC, riwayat vacum, ibu dengan resiko tinggi (primi tua), kala II lama akibat pinggul sempit, KPD pada usia kehamilan 34 minggu, hipertensi dan sungsang. Kunjungan nifas sebanyak 30 orang dan kunjungan neonatus sebanyak 30 bayi. Aseptor KB pasca salin sebanyak 2 orang.

Adanya kesenjangan antara ibu nifas dan akseptor KB pasca salin bisa diartikan bahwa ibu nifas masih tidak mau menggunakan KB, karena berbagai hal seperti tidak mendapat ijin dari suami untuk menggunakan KB, takut karena peralatan saat memasang KB. Dampak yang timbul jika tidak memakai kontrasepsi antara lain : (1) kehamilan dengan usia lebih dari 35 tahun yang beresiko problem kesehatan seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia, penyakit–penyakit kronis lain, cacat bawaan atau kelainan genetik. (2) kehamilan setelah 4 kelahiran, (3) kehamilan dengan interval atau jarak kurang dari 2 tahun., yang dapat mengakibatkan berat badan lahir rendah, nutrisi kurang, waktu atau

lama menyusui berkurang, lebih sering terkena penyakit, tumbuh kembang lebih lambat (Hartanto, Hanafi. 2015 : 23).

Untuk mengurangi kemungkinan perempuan hamil dengan upaya Keluarga Berencana (Prawiroharjdo, Sarwono. 2011: 56). Salah satu peranan penting bidan adalah untuk meningkatkan jumlah penerimaan dan kualitas metode KB kepada masyarakat. sesuai dengan pengetahuan dan ketrampilan bidan, metode KB yang dapat dilaksanakan adalah metode sederhana (kondom, pantang berkala, pemakaian spermisida, senggama terputus), metode kontrasepsi efektif (MKE) (hormonal [suntikan KB dan susuk KB], AKDR), metode MKE kontak (bidan dapat memberi petunjuk tempat dan waktu kontak dapat dilaksanakan) (Manuaba, 2010 : 592).

Asuhan antenatal yang optimal hanya dapat dicapai bila pelayanan yang diberikan cukup fleksibel dan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bidan harus memberikan pelayanan secara komprehensif atau menyeluruh (Marmi, 2011 : 15). Peran dan tanggung jawab bidan antara lain: (1) Pelaksana : memberi asuhan atau pelayanan. Bidan mempunyai tiga tugas utama yaitu mandiri, kolaborasi dan rujukan. (2) Pengelola: penyusunan rencana kerja, mengelola kegiatan pelayanan ibu hamil, berpartisipasi dalam kegiatan program pelayanan kehamilan. (3) Pendidik : melakukan penyuluhan, mendidik siswa bidan atau calon bidan. (4) Peneliti : melakukan penelitian kebidanan (Marmi, 2011 : 24-25).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis sebagai calon bidan tertarik mengaplikasikan langsung asuhan kebidanan *continuity of care* dari Masa Hamil

TM III, melahirkan, masa nifas, neonatus, sampai dengan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan.

## **1.2 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan asuhan yang diberikan kepada ibu hamil TM III, melahirkan, masa nifas, neonatus dan KB, maka pada penyusunan LTA ini penulis membatasi berdasarkan *continuity of care*.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus dan KB

### **1.3.2 Khusus**

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III meliputi melakukan pengkajian pada ibu hamil TM III, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin meliputi melakukan pengkajian ibu bersalin, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

3. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas meliputi melakukan pengkajian ibu nifas, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus meliputi melakukan pengkajian pada neonatus, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
5. Melakukan asuhan kebidanan pada KB, meliputi melakukan pengkajian akseptor KB, merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

### **1.4.2 Tempat**

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan mengambil tempat di BPM (Bidan Praktek Mandiri) di wilayah Ponorogo.

### 1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam penyusunan LTA adalah Februari sampai Agustus 2016.

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada kasus kehamilan normal TM III, persalinan, nifas, neonatus dan pemilihan KB.

### 1.5.2 Praktis

#### 1. Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan secara langsung asuhan kebidanan kepada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara *continuity of care*.

#### 2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

#### 3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan/masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (kia) khususnya pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dalam batasan *continuity of care*

4. Bagi Responden dan keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana serta mendapatkan pelayanan yang berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pemilihan KB sehingga apabila terjadi komplikasi dapat diatasi sedini mungkin.