

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah, dilakukan upaya peningkatan akses pelayanan kesehatan yang bermutu. Salah satunya ialah dengan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak melalui upaya pemantauan dan perawatan kesehatan terutama pada saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB. Dalam hal ini kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi, agar proses yang alamiah ini berjalan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Berdasarkan pengalaman yang diperoleh dari praktek sebelumnya di Bidan Praktek Mandiri (BPM) pada bulan Januari sampai November 2015 tercatat kunjungan ibu hamil 125 orang, pencapaian kunjungan K1 sebanyak 125 orang dan pencapain kunjungan K4 sebanyak 105 orang. Adanya kesenjangan antara K1 dan K4 yaitu 20 ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan 11 ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care di BPM lain dan 9 ibu hamil yang lain tidak melakukan kunjungan ulang karena ibu hamil tersebut malas memeriksakan kehamilannya. Data persalinan tercatat 114 ibu

bersalin, ibu yang dapat bersalin normal yaitu 102 ibu bersalin, sementara 12 orang ibu bersalin harus dilakukan rujukan karena 2 ibu hamil mengalami kehamilan dengan presentasi sungsang, 2 orang mengalami KPD, 3 orang mengalami pre eklamsia berat, 3 orang mengalami partus macet, dan 2 orang mengalami anemia. Dari 102 ibu hamil yang melahirkan normal di BPM, 5 bayi tidak mendapatkan IMD karena mengalami asfiksia sedang. Dari 112 ibu bersalin tercatat 105 ibu yang melakukan kunjungan masa nifas, dan sisanya harus dilakukan kunjungan rumah. Pada neonatus terdapat 3 bayi pada hari ke-2 mengalami icterus karena ibu tidak menyusui bayinya.

Dampak yang dapat terjadi apabila kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus tidak dilakukan asuhan dengan baik akan menimbulkan berbagai faktor resiko, misalnya adanya anemia dalam kehamilan, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia, eklamsia), perdarahan, ketuban pecah dini (KPD), kelainan posisi janin sehingga dapat mengganggu proses persalinan, serta tidak diketahuinya penyebab yang dapat mengganggu proses kehamilan dan persalinan. Dalam masa nifas dapat terjadi kelainan seperti bendungan ASI, mastitis, abses payudara, anemia dalam masa nifas serta kelainan lain yang dapat mempengaruhi masa nifas (Manuaba, 2010 : 227-420). Dampak yang dapat terjadi pada bayi bila ibu hamil tidak dilakukan asuhan yang berkualitas adalah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia neonatorum, kelainan kongenital, tetanus neonatorum bahkan dapat menimbulkan kematian perinatal (Manuaba, 2010 : 441-442)

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan cakupan maupun

kualitas pelayanan. ANC terpadu, melalui pemeriksaan selama kehamilan. Setiap ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, suntik TT, kelas ibu hamil, dan kepemilikan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Faktor resiko pada ibu bersalin dapat dikurangi dengan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Setelah melahirkan juga perlu pengawasan, antara lain kunjungan 6-8 jam pasca bersalin, 6 hari pasca bersalin, 2 minggu setelah bersalin dan 6 minggu setelah bersalin. Setiap ibu nifas juga harus mendapatkan tablet zat besi 40 tablet dan vitamin A (200.000 IU). Pengawasan pada bayi juga diperlukan agar bayi sehat. Pengawasan pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan minimal tiga kali yaitu dua kali pada usia 0-7 hari dan satu kali usia 8-28 hari, pemberian imunisasi, manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dan penyuluhan perawatan neonatus dirumah (Kepmenkes RI, 2015:1-16). Peningkatan kemampuan tenaga kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap dengan Poned di wujudkan untuk menanggulangi permasalahan dan kondisi kematian ibu. Kementerian Kesehatan telah meluncurkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang telah terbukti mampu meningkatkan secara signifikan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan Buku KIA sebagai informasi dan pencatatan keluarga yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu, bayi, dan balita (Dinkes Jawa Timur, 2010:4).

Peran bidan dalam masyarakat sebagai tenaga terlatih diantaranya memberikan pelayanan, meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat,

dan meningkatkan sistem rujukan (Manuaba, 2010:27). Peran dan fungsi bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti: (1) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan pada individu, keluarga, kelompok kusus dan masyarakat; (2) Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan; (3) Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan dan penanggulangan masalah kesehatan; (4) Melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun secara kelompok (Prawirohardjo, 2011:33-34).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan pendekatan metode SOAP.

1.2 Pembatasan Masalah

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil normal trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil normal trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
3. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.
5. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan metode KB pascasalin meliputi pengkajian, merumuskan diagnose kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi

asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

1.4 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan di tujukan kepada ibu secara *continuity of care* mulai ibu hamil TM III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

2. Tempat

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* di laksanakan di bidan praktek mandiri.

3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai penyusunan proposal sampai penyusunan laporan di mulai bulan September 2015 sampai Januari 2016.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menurut WHO *Expert Committe on the Midwife in Maternity Care*, Pelayanan Kebidanan ialah menjamin agar setiap wanita hamil dan wanita yang menyusui bayinya dapat memelihara kesehatannya sesempurna-sempurnanya agar wanita hamil melahirkan bayi sehat tanpa gangguan apapun dan kemudian dapat merawat bayinya (Prawirohardjo, Sarwono, 2011 : 23).

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi klien, keluarga dan masyarakat

Klien mendapatkan pelayanan optimal secara *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktek lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dalam pemberian asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

3. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini sebagai sarana belajar dan bekal bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

4. Bagi profesi bidan

Dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.