

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan antenatal adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konsepsi hingga awal persalinan. Bidan akan menggunakan pendekatan yang berpusat pada ibu dan keluarganya dalam memberikan asuhan dengan berbagai informasi untuk memudahkannya membuat pilihan tentang asuhan yang ia terima. 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,2011:9-10).

Kehamilan merupakan proses alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis bukan patologis . Oleh karenanya asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Tenaga kesehatan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya. Perilaku ibu selama hamil akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan(Marmi,201:10-11).

Penyebab tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang yang terjadi selama proses kehamilan, persalinan dan nifas sebenarnya dapat dicegah(Marmi,2011:12). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut karena masih banyak ibu-ibu di Indonesia saat melahirkan tidak ingin meminta pertolongan persalinan terlatih. Mereka menganggap bahwa penolong persalinan yang terlatih tidak benar-benar memperhatikan kebutuhan

atau kebudayaan tradisi. Alasan lain adalah sebagian besar fasilitas kesehatan memiliki peraturan dan prosedur yang asing dan menakutkan bagi para ibu(Sunarsih,2011:1-2). Salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka kematian tersebut adalah penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas(Rohani,2011:2).

Menurut data di BPM Ny.N pada tahun 2015 ibu hamil dengan kunjungan awal (K1) sebanyak 35 orang ,jumlah kunjungan lengkap (K4) sebanyak 36, jumlah persalinan (INC) normal sebanyak 21 orang, dan terdapat 9 ibu bersalin dilakukan rujukan, karena riwayat SC, primitua, hipertensi, KPD, riwayat vakum dan kala II lama, sehingga kondisi tersebut mengharuskan ibu bersalin di Rumah Sakit dengan fasilitas yang lebih lengkap.

Tugas, tanggung jawab dan kewenangan profesi bidan yang telah diatur dalam beberapa peraturan, maupun keputusan Menteri Kesehatan ditujukan dalam rangka membantu program pemerintah bidang kesehatan khususnya ikut dalam rangka menurunkan (AKI), Angka Kematian Perinatal (AKP), pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan ibu hamil, melahirkan dan nifas yang aman, pelayanan Keluarga Berencana (KB), pelayanan kesehatan masyarakat, dan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya (Sunarsih,2011:9).

Sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai penelitian, untuk lebih bisa efektif dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi baru lahir, maka asuhan antenatal harus difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu, serta bayi baru lahir. Asuhan tersebut antara lain membantu setiap ibu hamil dan keluarganya dalam mempersiapkan diri

menghadapi komplikasi, melakukan scrining kondisi-kondisi yang memerlukan persalinan RS, memberikan suplemen zat besi dan asam folat(Sunarsih,2011:16).

Dalam pelaksanaan program kesehatan sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan dapat tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Dengan peran yang cukup besar ini maka sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidana mulai dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Sulistyawati,2011:1).

Berdasarkan latar belakang tersebut, asuhan kebidanan secara *continuity of care* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan memprediksi ibu dengan kehamilan normal, dan penulis tertarik mengangkatnya dalam studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Dari Masa Hamil Sampai dengan Masa Nifas Dan KB”.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan ini diberikan kepada ibu hamil normal trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu masa nifas dan calon peserta KB pasca salin secara *continuity of care*.

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

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

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil meliputi melakukan pengkajian pada ibu hamil, 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 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu mulai hamil normal trimester III, ibu bersalin, neonatus, ibu masa nifas dan calon peserta KB pasca salin secara *continuity of care*.

1.4.2. Tempat

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* dilaksanakan di Bidan Praktek Mandiri wilayah Ponorogo.

1.4.3. Waktu

Waktu yang diberikan untuk menyusun proposal sampai laporan tugas akhir ini mulai bulan November sampai Januari 2016.

1.5 Manfaat

1.5.1. Manfaat 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. Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Sebagai bahan peningkatan pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

3. Bagi bidan

Dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

4. Bagi tempat pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

5. Bagi klien, keluarga dan masyarakat

a. Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonates dan Keluarga Berencana.

b. Mendapatkan pelayanan yang berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan pemilihan KB.

c.