

BAB I

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. Pelayanan kebidanan dalam arti yang terbatas terdiri atas : pengawasan serta penanganan wanita dalam masa hamil dan pada waktu persalinan, perawatan dan pemeriksaan wanita sesudah persalinan, perawatan bayi yang baru lahir dan pemeliharaan ASI (Prawirohardjo, 2010). Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan angka kematian ibu dan kematian perinatal, sedangkan kesejahteraannya ditentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana (Manuaba, 2010). Dalam hal ini, bidan merupakan mata rantai yang sangat penting karena kedudukannya sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan sumber daya manusia melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan, dan pengawasan neonatus dan pada persalinan ibu post partum. Di samping itu, upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dapat dibebankan kepada bidan melalui keluarga berencana (Manuaba, 2010).

Dalam praktik di lapangan masih banyak ditemui masalah – masalah yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Seperti cakupan kunjungan K1 dan K4, cakupan kunjungan nifas lengkap, cakupan KN lengkap, serta akseptor KB yang tercatat di wilayah bidan D di Pondok Babadan Ponorogo belum

memenuhi target yang diharapkan. Seperti contoh pada tahun 2015 bulan April hingga bulan November di wilayah bidan D tercatat kunjungan K1 sebanyak 33 ibu hamil dari jumlah keseluruhan ibu hamil di wilayah tersebut adalah 42. Kunjungan K4 yang tercatat adalah 20 ibu hamil dari jumlah keseluruhan 26 ibu hamil di trimester III. Tercatat 12 ibu nifas yang telah mendapatkan kunjungan lengkap dari jumlah keseluruhan yaitu 15. Tercatat 12 BBL mendapatkan pelayanan KN lengkap dari jumlah keseluruhan BBL adalah 15. Dari 150 pasangan usia subur yang memerlukan pelayanan KB, hanya 120 pasangan usia subur yang tercatat sebagai akseptor KB aktif. Dengan demikian, capaian K1 di wilayah bidan X mencapai 78%, capaian K4 76%, capaian kunjungan nifas sebanyak 80%, capaian KN lengkap 80%, serta capaian pelayanan KB sebanyak 80% .

Masalah – Masalah yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Seperti cakupan kunjungan K1 dan K4. Yang tercatat di wilayah bidan D Pondok Babadan Ponorogo belum memenuhi target yang diharapkan.

Adanya penurunan K1 dan K4 menunjukkan masih banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama dan tidak meneruskan hingga kunjungan ke-4 pada trimester ke-3, sehingga kehamilan lepas dari pemantauan petugas kesehatan. Penyebab dari ibu tidak memeriksakan kehamilannya antara lain karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan *Antenatal Care*.

Upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dalam hal ini yaitu meningkatkan cakupan maupun kualitas pelayanan kesehatan, Pembuatan 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 meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, Memberikan pelayanan *Antenatal Care* yang merupakan salah satu program *safe motherhood* yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester 1 dan 2, sedangkan 2 kali pada trimester ke-3 (Saifuddin, 2006:90). Usaha-usaha tersebut diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya bagi ibu dan anak.

Berdasarkan hal tersebut maka saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, neonates, dan keluarga berencana menggunakan manajemen kebidanan dan dengan pendekatan metode SOAP.

1.2 Identifikasi Masalah

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

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana

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

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu secara *continuity of care* mulai ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

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

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai penyusunan proposal sampai penyusunan laporan dimulai bulan september 2015 sampai juni 2016.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menurut WHO *Expert Committee 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,2011:23)

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Mendapatkan informasi dan pelayanan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pasca salin.

2. Bagi institusi pendidikan kebidanan

Sebagai bahan referensi tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pasca salin.

3. Bagi mahasiswa kebidanan

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

4. Bagi bidan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.