

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 postpartum. Disamping itu, upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia dibebankan kepada bidan melalui pelayanan keluarga berencana (Manuaba, 2012:43). Pelayanan kesehatan yang ikut serta dalam mengupayakan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten khususnya pada Kecamatan Kebonsari. Pelayanan Kebidanan dengan *Continuety of care* pada masa kehamilan, persalinan, hingga nifas diharapkan agar seluruh proses yang dialami ibu mulai dari hamil sampai pemilihan metode Keluarga Berencana (KB) dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi.

Perjalanan proses yang alamiah tersebut, ibu hamil memerlukan asuhan secara berkesinambungan dan berkualitas. Dalam kenyataannya masih banyak ibu sudah melakukan kunjungan pelayanan antenatal tidak melanjutkan ke kunjungan selanjutnya, sehingga kesehatan ibu dan anak terlepas dari pemantauan petugas kesehatan. Perlunya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Marmi, 2014:10)

Dewasa ini masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang mendesak dan membutuhkan penanganan secepatnya. (Saifuddin, 2010) Hal ini disebabkan karena Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan dunia. Terdapat berbagai komponen yang berpengaruh terhadap proses kematian ibu. Yang paling dekat dengan kematian ibu dan kesakitan adalah kehamilan, persalinan, atau komplikasinya, dan masa nifas. Karena seorang wanita harus hamil atau bersalin terlebih dahulu sebelum dapat digolongkan dalam kematian ibu (Saifuddin, 2009). Indikator untuk mengukur keberhasilan dari asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas dapat dilihat dari cakupan. Berdasarkan data dari BPM Hepta Desi didesa Sidorejo kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun dalam satu tahun terakhir terdapat sekitar 8 bayi (11%) dari 76 bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar. Kunjungan 1 (K1) sebanyak 42 ibu hamil, sedangkan Kunjungan 4 (K4) sebanyak 39 ibu hamil, 3 orang tidak kunjungan K4 dikarenakan pindah dari BPM, pindah desa, kesulitan ekonomi. Dari 42 ibu hamil tersebut 37 ibu yang bersalin normal, sementara 2 orang ibu bersalin harus dilakukan rujukan, karena 2 orang ibu bersalin mengalami kehamilan sungsang, 1 ibu bersalin mengalami panggul sempit. Keadaan ini memacu untuk terus menelaah penyebab kematian bayi agar target MDG's 2015 dapat tercapai.

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa tingkat keberhasilan dari program PWS-KIA di daerah Sidorejo kecamatan Kebonsari kabupaten Madiun masih terbilang rendah, dimana program KIA yang dilakukan

cakupannya masih dibawah target, disamping itu masih banyak terdapat bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar. Keadaan ini berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh bayi sehingga bayi lebih rentan terserang penyakit dan mengganggu tumbuh kembangnya. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat rendahnya penggunaan kontrasepsi pasca persalinan yaitu dapat menimbulkan kehamilan yang tidak di inginkan yang dapat meningkatkan angka kejadian aborsi, jarak kelahiran yang terlalu dekat yang dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan bayinya, sehingga angka kesakitan dan angka kematian meningkat (Anguzu, *et al*, 2014:1). Untuk itu perlu adanya usaha-usaha yang harus dilakukan, dimulai lebih dulu dengan peningkatan kesehatan dan kesejahteraan para remaja sebagai calon ayah dan ibu, dengan membantu mereka dalam mengembangkan sikap yang wajar terhadap kehidupan kekeluargaan serta tempat keluarga dalam masyarakat.

Melaksanakan program *Safe Motherhood* yang mempunyai empat pilar pelayanan kesehatan dasar meliputi asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman, pelayanan obstetri esensial yaitu dengan pemberian pelayanan ANC terpadu sehingga diharapkan dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi dalam kehamilan, dan keluarga berencana (Saifuddin, 2010). Data-data diatas merupakan gambaran mengenai masih tingginya angka kematian ibu maupun bayi baik di dunia maupun Indonesia sendiri. Penyebab yang mempengaruhi kematian ibu dan bayi dibagi dalam 2 (dua) golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan nifas dan semua intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut dan penyebab tidak langsung merupakan akibat dari

penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya anemia, HIV/AIDS dan penyakit kardiovaskuler. Namun, 80% kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan (biasanya perdarahan pasca salin), sepsis, hipertensi dalam kehamilan, partus macet yang dapat menimbulkan kematian janin dikarenakan tekanan berlebih pada plasenta dan tali pusat, komplikasi aborsi tidak aman dan sebab-sebab lain (Saifuddin, 2010:54).

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, sistem pencatatan dan pelaporan merupakan komponen yang sangat penting. Selain sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, bayi dan balita, juga untuk menilai sejauh mana keberhasilan program serta sebagai bahan untuk membuat perencanaan di tahun tahun berikutnya. Maka perlu dilakukan pemanataan pelaksanaan program KIA yang telah dilakukan reformasi Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). PWS-KIA merupakan alat pemantauan pelaksanaan program KIA. Program KIA yang dimaksud meliputi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dengan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan komplikasi, bayi dan balita (Kemenkes, 2010). Dari banyaknya angka kematian ibu dan perinatal dapat disimpulkan bahwa sebagian besar terjadi pada saat pertolongan dan kematian ibu dan perinatal masih dapat dicegah. Bidan memegang peranan penting untuk meningkatkan pelayanan yang menyeluruh dan bermutu ditengah masyarakat. Pelayanan kesehatan yang patut dilaksanakan bidan: Meningkatkan upaya pengawasan ibu hamil, Meningkatkan gizi ibu hamil

dan ibu menyusui, Meningkatkan penerimaan gerakan KB, Meningkatkan kesehatan lingkungan, Meningkatkan sistem rujukan, dan meningkatkan penerimaan ibu hamil dan bayi. Selain itu bidan juga melakukan pengawasan kehamilan, persalinan, dan nifas (Manuaba, 2012). Karena pemahaman mengenai persalinan adalah pertarungan nyawa menunjukkan bahwa masyarakat sadar bahwa setiap persalinan menghadapi bahaya resiko atau bahaya yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2010) Tujuan pelayanan kebidanan adalah untuk menjamin ibu hamil dalam keadaan sehat selama masa kehamilannya, sehingga diharapkan dapat melahirkan bayi yang sehat tanpa gangguan (Saifuddin, 2010) Dengan demikian upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan secara *continuity of care*. Dengan adanya pemberian asuhan secara *continuity of care*, diharapkan agar seluruh proses yang dialami ibu mulai dari hamil sampai pemilihan metode Keluarga Berencana (KB) dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah asuhan yang diberikan pada ibu selama masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan manajemen kebidanan ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan pada ibu selama masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana dengan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan metode KB pasca salin.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dalam bentuk SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tujuan pelayanan kebidanan (*Maternity Care*) adalah untuk menjamin ibu hamil dalam keadaan sehat selama masa kehamilannya, sehingga diharapkan dapat melahirkan bayi yang sehat tanpa gangguan dan kemudian dapat merawat bayinya dengan baik (Saifuddin, 2010).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat
 - a. Untuk memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pasca salin.

b. Ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB pasca salin.

2. Bagi institusi pendidikan kebidanan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan 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 dan BPM

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan di lapangan.