

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonates dan pemilihan metode KB merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Setiap prosesnya tidak dapat di pisahan satu sama lain dan kondisi dalam setiap proses akan mempengaruhi proses selanjutnya. Pada umumnya kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal. Tapi kadang-kadang tidak sesuai yang di harapkan. Sulit di ketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonates yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 20% kehamilan yang di sertai penyakit atau berkembang menjadi kehamilan patologi. Beberapa penyulit kehamilan dan persalinan antara lain preeklamsia, perdarahan, nyeri hebat di daerah abdominopelvikum, Ketuban Pecah Dini (KPD), menggigil atau demam (Saifuddin, 2009). Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi Setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Masa nifas merupakan masa kritis dari kehidupan ibu dan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu Setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari Setelah lahir (Saifuddin, 2009). Komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dapat berdampak fatal bagi ibu dan bayi jika tidak di berikan penanganan yang tepat. Komplikasi pada kehamilan antara lain perdarahan, preeklamsia dan eklamsia, infeksi (varisella, hepatitis, HIV, TORCH), anemia serta diabetes mellitus gestasional (DMG). Seorang ibu hamil dengan kondisi anemia akan beresiko

mengalami abortus, perdarahan antenatal dan post natal. Selanjutnya komplikasi saat persalinan antara lain perdarahan (placenta previa, solusio placenta, rupture uteri), persalinan lama, infeksi dalam persalinan (korioamnionitis) prolaps tali pusat. Persalinan lama dapat menyebabkan fistula vesikovaginalis, dan atau retovginalis, sepsis terutama jika terjadi KPD, rupture uteri, bahkan kematian janin. Komplikasi masa nifas antara lain perdarahan pasca persalinan dan infeksi puerperalis (metritis, mastitis, peritonitis, infeksi luka perineal dan luka abdominal, tromboflebitis). Perdarahan pasca persalinan dapat menyebabkan syok bahkan kematian. Oleh sebab itu, harus di beri penanganan yang tepat mengingat fatalnya dampak yang di akibatkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas (Saifuddin,2009).

Pemerintah Indonesia sudah menetapkan berbagai kebijakan program untuk menurunkan AKI dan AKB. Kebijakan yang berkaitan dengan kehamilan adalah program antenatal care (ANC) terpadu bagi setiap ibu hamil yaitu peeriksaan 10T (timbang, teanan darah, tinggi fundus, ukur lingkaran lengan, tentukan presentasi janin dan DJJ, imunisasi TT, tablet Fe, temuwicara, tatalaksana kasus dan test penyakit menular seksual), serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan untuk memberikan pelayanan antenatal care. Salah satunya kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan yaitu TM I 1 kali, TM II 1 kali dan TM III 2 kali. Hasil pelayanan antenatal dapat di lihat dari cakupan K1 dan K4. Kebijakan asuhan persalinan adalah semua persalinan harus di tolong oleh petugas kesehatan terlatih, maka di adakan pelatihan asuhan persalinan normal (APN) untuk bidan. Kebijakan nifas adalah kunjngan nifas minimal 4 kali untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pemberian tablet vitamin A 200.000 unit (2 kapsul), pemberian tablet tambah darah dan pelayanan KB pasca salin. Kebijakan pelayanan kesehatan neonatal antara lain kunjungan neonatal minimal 3 kali, tindakan resuitasi, pencegahan hipotermia, inisiasi

menyusu dini (IMD), pencegahan infeksi berupa perawatan mata dan tali pusat, pemberian vitamin K, Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan dan imunisasi dasar lengkap. Kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi wanita adalah program KB pascasalin untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran dan pelatihan *contraceptive technology update* (CTU) untuk bidan.

Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (Continuity of care), karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik. Selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal pada yang memberikan asuhan (Mari:10). Salah satunya adalah pada saat proses persalinan yang merupakan salah satu factor penting yang mempengaruhi keselamatan ibu dan bayi sehingga semua standart APN untuk menolong persalinan harus benar-benar di terapkan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Salah satu tindakan dalam menolong persalinan adalah adanya tindakan episiotomy dengan beberapa indikasi di antaranya:

Pada persalinan anak besar, sehingga untuk mencegah robekan perineum yang dapat terjadi akibat tidak mampu beradaptasi terhadap regangan yang berlebihan, pada perineum yang akan robe dengan sendiri (menipis dan pucat), sehingga mencegah rupture perineum yang dapat menyebabkan robekan yang tidak teratur sehingga menyulitkan penjahitan dan hasil jahitanpun tidak rapi, pada persalinan premature di mana untuk melindungi kepala janin yang premature dari perineum yang ketat sehingga tidak terjadi cedera dan perdarahan intracranial, pada perineum kaku, sehingga di harapkan dengan melakukan episiotomy dapat mengurangi lua yang lebih luas di perineum atau labia (lipatan di sisi kanan dan iri lat

kelamn) jika tidak di lakukan episiotomy, jika terjadi gawat janin dan mungkin harus di selesaikan dengan bantuan alat (ekstraksi cunam atau vakum), dimana episiotomy merupakan bagian dari persalinan yang di bantu dengan forcep atau vacuum, pada asus letak / presentasi abnormal (bokong, muka, ubun-ubun kecil di belakang) dengan menyediakan tempat yang uas untuk persalinan yang aman untuk mencegah kerusakan jaringan pada ibu dan bayi, adanya jaringan parut pada perineum atau vagna yang memperlambat kemajuan persalinaan.

Namun ketika melakukan tindakan episiotomy harus dengan prosedur yang benar dan tepat tanpa meningglkan satu ketentuan dari tinadakan untuk menjamin keselamatan dan kenyamanan ibu, jika salah satu ketentuan tidak di lakukan maka tidak sesuai dengan standart pelayanan seperti halnya tindakan pemberian lidocain sebelum penggungtingan perineum, apabila tida di lakukan maka akan menyalahi standart pelayanan asuhan pada proses persalinan sehingga akan berdampak kepada ibu di antara dampak tidak di lakuan anestesi lidocain pada saat episiotomy adalah ibu akan merasa kesakitan pada saat penggungtingan perineum. Dari sekian banyak ibu yang bersalin ada 70% atau sekitar dari 21 dari 30 persalinaan dengan episiotomy yang tidak di lakuan dengan anestesi lidocain.

Dari fakta yang telah ditemukan di lapangan salah satunya adalah tidak dilakukannya anestesi lidocain pada tindakan episiotomi saat proses persalinan di BPM Ny. E Sukosari Dagangan Madiun, maka dari itu penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KB” agar semua standart pelayanan tercapai dengan optimal serta maksimalnya pelayanan *contuinity of care*.

1.2 Pembatasan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan *contuinity of care* dari masa hamil sampai dengan masa KB?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neunatus, dan KB
2. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neunatus dan KB.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berlanjut pada ibu hamil, bersalin,nifas, neunatus dan KB.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berlanjut pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neunatus dan KB.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neunatus dan KB.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakuan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neunatus dan KB dengan SOAP NOTES.

1.4 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB. Hal ini mengacu pada KepMenkes RI no. 369 th 2007, tentang kompetensi bidan di Indonesia, bahwa asuhan kebidanan merupakan menerapkan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada client yng mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi Setelah lahir, serta keluarga berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktek yang telah memiliki MOU (Memorandum of Understanding) dengan FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing, pada penyusunan LTA ini penulis melakukan pengambilan data awal di BPM SUKOSARI Dagangan Madiun.

3. Waktu

Waktu yang di perlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik Prodi DIII Kebidanan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Dapat di gunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan ketrampilan secara langsung dalam memberikan asuhan yang komprehensif serta di harapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan kedepannya.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan asuhan kebidanan.

2. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, serta nifas secara komprehensif.

3. Bagi Klien

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.