

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin (Prawirohardjo, 2009). Sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan preeklampsia, jika tidak segera ditangani dapat membahayakan ibu dan bayi. Preeklampsia merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan janin, dengan angka kejadian yang cukup tinggi (Prawirohardjo, 2010).

Berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung menurun tiga tahun terakhir, tetapi tahun 2016 meningkat. Hal ini bukan berarti menunjukkan hasil kinerja yang menurun tetapi, adanya faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik. Peningkatan pelaporan klinis petugas di lapangan tetap dilakukan dengan melibatkan multi pihak

dari forum Penurunan kematian ibu dan bayi Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/Kota (Dinkes, 2016).

Menurut hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00/100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6/100.000 kelahiran hidup. Menurut laporan Dinas Kesehatan 2016 angka kematian ibu mengalami peningkatan yaitu sebesar 112/100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan angka kematian ibu tahun 2015 yang hanya 92/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi pada tahun 2016 sebesar 16,86/100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 4/100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Ny. L Kecamatan Balong Kabupaten Ponorogo pada tahun 2017 jumlah K1 sebesar 43 ibu hamil dan K4 sebesar 35 ibu hamil (81%). Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 5 (11,6%), Ketuban Pecah Dini (KPD) 2 (4,6%). Pada data persalinan terdapat 37 persalinan, 35 (94,6%) di tolong oleh bidan, ibu yang melakukan IMD sebanyak 37, sedangkan 2 (5,4%) pasien dirujuk karena Ketuban Pecah Dini (KPD). Pada data nifas terdapat 37 ibu nifas. Ibu nifas yang melakukan kunjungan nifas sebanyak 30 (81%), sedangkan ibu nifas yang tidak rutin melakukan kunjungan nifas yaitu 3 (8,1%) dari ketiga ibu nifas tersebut mengalami bendungan ASI. Ibu

postpartum yang menggunakan KB Metode Amenore Laktasi (MAL) sebanyak 11 dan KB IUD 2, kontrasepsi kondom 3, KB suntik sebanyak 12, KB pil progestin sebanyak 9. Jumlah ibu peserta KB aktif sebanyak 625 dan peserta KB sebanyak 473 peserta.

Berdasarkan data di atas hal ini disebabkan karena ibu hamil yang kurangnya dukungan dari suami dan keluarga, ibu tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan, transportasi yang sulit ekonomi yang rendah, tidak ada waktu untuk memeriksakan kehamilannya, keterlambatan diagnosa, keterlambatan merujuk dan keterlambatan mendapatkan pelayanan yang adekuat serta karena adanya penyakit penyerta yang memperparah kondisi ibu hamil sampai dengan meninggal. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dengan tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) (Depkes, 2016).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB akibat preeklampsia adalah Pemerintah Indonesia telah mencanangkan Making Pregnancy Safer (MPS) yang merupakan bagian dari Safe Motherhood dengan pelaksanaan sesuai dengan tiga kunci MPS, yaitu : (1) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, (2) setiap

komplikasi obstetrik dan neonatal mendapat pelayanan yang akurat, (3) setiap wanita subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Prawirohardjo, 2010). Upaya tersebut dapat memberikan hasil yang maksimal dengan melakukan asuhan kebidanan *secara continuity of care*, yaitu dengan memberikan pelayanan sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan. Kunjungan ANC minimal dilakukan satu kali pada trimester pertama (K1), satu kali pada trimester kedua (K2), dan dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) (kemenkes RI, 2012).

Selain itu, terdapat salah satu ayat Al-Qur'an yang dapat membantu ibu dalam memperlancar proses persalinan, yaitu surah An-Nahl ayat 78 :

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَا عِلْمَ لَكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya : Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur.

Berdasarkan uraian masalah diatas untuk mengurangi kesakitan dan angka kematian ibu maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan komprehensif dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## 1.2 Pembatasan Masalah

Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi pelayanan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB). Pelayanan tersebut dilakukan secara *continuity of care* (COC).

## 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

A. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP.

B. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu bersalin meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan

kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP.

C. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu nifas meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP.

D. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada neonatus meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP.

E. Melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (COC) pada ibu peserta keluarga berencana (KB) meliputi pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melakukan asuhan kebidanan, evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP.

## 1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

### 1.4.1 Metode Penelitian

#### A. Jenis Penelitian & Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis deskriptif kualitatif berupa penelitian dengan metode observasi lapangan atau pendekatan studi kasus (*case study*).

#### B. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan diantaranya:

##### 1. Wawancara

Proses komunikasi yang dilakukan oleh peneliti dengan responden yang dilakukan secara langsung untuk mendapatkan penanganan masalah yang direncanakan sesuai kebutuhan responden.

##### 2. Observasi

Pengamatan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) secara *continuity of care* (COC).

##### 3. Analisis Dokumen

Pengumpulan data yang didokumentasikan dengan metode SOAP yang diperoleh dari peristiwa yang telah terjadi.

#### C. Metode Olah Data

Dalam tahapan pengolahan data dapat dilakukan dengan mendeskripsikan hasil observasi yang telah diperoleh.

#### 1.4.2 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan dengan memperhatikan *continuity of care* (COC).

#### 1.4.3 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu adalah di PMB Indah Rahmawati, S.ST., Keb, Desa Jetis, Kabupaten Ponorogo.

#### 1.4.4. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir dari bulan September 2018 - Agustus 2019

### 1.5 Manfaat

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelyanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) (Sungkar, 2012).

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Institusi

Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB), dan dapat menjadi tambahan bacaan untuk menambah pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan faktor resiko dalam kehamilan.

#### 2. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu akan menjadi lebih mengerti, memahami apa yang dibutuhkan dan dilakukan, serta keluarga di harapkan untuk selalu mendukung ibu secara psikis maupun fisik.

#### 3. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan/informasi mengenai pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan secara continuity of care (COC) pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).

#### 4. Bagi Penulis

Penulis dapat mengerti, memahami, dan menerapkan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III diawali UK 34 minggu, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) Selain itu, dapat menambah wawasan tentang faktor resiko kehamilan serta dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Kebidanan