

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan proses yang menjadi kodrat perempuan. Menurut Federasi Obstetrik Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan sebagai nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Sarwono, 2014). Selama kehamilan berlangsung, bisa saja terjadi komplikasi yang bisa memburuk selama kehamilan. Komplikasi utama yang diperhitungkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan berat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsi dan eklamsi), serta komplikasi lainnya yang disebabkan oleh penyakit malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung (WHO,2017).

Komplikasi proses persalinan yang bisa muncul menurut SDKI 2017 adalah persalinan lama, persalinan macet, perdarahan berlebihan, demam dan atau keluar lendir berbau, kejang, ketuban pecah lebih dari 6 jam sebelum persalinan, gelisah atau kesakitan yang hebat dan komplikasi lainnya. Komplikasi pada ibu juga bisa terjadi pada masa nifas. WHO memperkirakan sekitar 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pascapersalinan. Infeksi juga merupakan penyebab kematian ibu dan kesakitan ibu pada masa nifas. Munculnya komplikasi

dalam kehamilan, persalinan, nifas dan neonatal mungkin saja terjadi akibat ketidaknyamanan pada saat masa kehamilan yang tidak tertangani dengan baik. Laporan PWS KIA kabupaten Malang ibu hamil yang menerima penanganan komplikasi kebidanan sebesar 87,45% dari jumlah perkiraan ibu hamil dengan komplikasi. Presentase tersebut menunjukkan bahwa target kabupaten Malang dalam penanganan komplikasi kebidanan masih belum tercapai, yaitu < 94% pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang, 2018; Kementerian Kesehatan, 2019).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak adalah dengan adanya buku kesehatan ibu dan anak atau buku pink atau buku KIA dan kelas ibu hamil. Buku kesehatan ibu dan anak (KIA) sudah diterapkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 2004. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Didalam buku KIA juga berisikan program perencanaan persalinan dan penanganan komplikasi (P4K). Program P4K dilakukan dengan cara menempelkan stiker dirumah ibu hamil. Stiker program P4K akan ditempel dirumah ibu hamil. Stiker P4K berisi data tentang nama ibu hamil, tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yan digunakan dan calon donor darah. Sedangkan kelas ibu hamil merupakan salah satu sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini selain untuk meningkatkan

pengetahuan juga merupakan sarana aktivitas fisik atau senam hamil (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2017).

Upaya-upaya tersebut melibatkan peran bidan sebagai tenaga kesehatan. Peran bidan salah satunya adalah memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*). Asuhan yang berkesinambungan merupakan asuhan yang dilakukan pada siklus kehidupan perempuan, sesuai dengan konsep kebidanan. Asuhan yang berkesinambungan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan yang diberikan pada saat kehamilan salah satunya ialah pemantauan terhadap kondisi ibu dan janin melalui *Antenatal Care* (ANC), saat proses persalinan peran bidan membantu proses persalinan yang aman dan nyaman, pada masa nifas ialah memberikan dukungan dan perawatan sesuai dengan kebutuhan ibu. Bidan juga berperan sebagai promotor hubungan antara ibu, bayi serta keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Sri Wahyuningsih Kebonagung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang didapatkan data kumulatif mulai bulan Januari-agustus tahun 2019 ibu hamil yang melakukan ANC adalah 977 orang. Data cakupan bulan K1 10%, K4 10%, ibu bersalin secara normal ditangani oleh tenaga kesehatan sebanyak 94 orang. Kunjungan nifas (KF) sebanyak 203 orang yang meliputi KF1 52%, KF2 51%, KF3 14%, dan kunjungan neonatal (KN) sebanyak 190 bayi yang meliputi KN1 93%, KN2 91%, KN3 6%. Data pengguna Kontrasepsi 1.546 orang pengguna baru maupun lama yang meliputi IUD 1%, Implan 1%, Suntik 97%, Pil 1%. Dari data hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa

masih belum terdapat asuhan berkesinambungan yang optimal. Hal tersebut yang mendasari penulis ingin mengoptimalkan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) yaitu dengan melakukan kunjungan rumah pada NY “B” PMB Sri Wahyuningsih Kebonagung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang (Buku Rekapitulasi pelayanan Bidan Delima PMB Sri Wahyuningsih).

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis membatasi masalah dalam LTA ini adalah memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III (usia kehamilan 36 minggu dengan kspr tidak lebih dari 2 ) diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus dan calon akseptor KB.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) sesuai standart pelayanan kebidanan pada Ny “B” mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian kepada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan

- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial yang terjadi pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera jika dibutuhkan pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
- e. Menyusun asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan yang dilakukan memperhatikan pada asuhan *continuity of care* yang dimulai dari kehamilan trimester III (usia kehamilan 36

minggu dengan KSPR tidak lebih dari 2) yang kemudian diikuti dengan persalinan, nifas, neonatus, dan KB.

#### **1.4.2 Tempat**

PMB Sri Wahyuningsih Kebonagung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang

#### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari bulan Februari-April 2020.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

##### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil yang kemudian diikuti persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

##### a. Bagi Mahasiswa

Dapat mengaplikasikan materi perkuliahan yang telah diberikan serta mampu memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang bermutu dan berkualitas.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

##### a. Bagi Penulis

Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

b. Bagi Lahan Pengambilan Kasus

Dapat dijadikan bahan evaluasi dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dan diharapkan dapat meningkatkan keterampilan sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan pada PMB tempat pengambilan kasus.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

## 1.6 Etika penelitian

Penelitian yang menyertakan manusia perlu adanya etika penelitian.

Adapun etika penelitiannya meliputi;

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*).

Diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.

b. Tanpa nama (*Anonimity*).

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode.

c. Kerahasiaan (*Confidential*).

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti