

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses alami awal terjadinya kehidupan seorang manusia yang dimulai dengan adanya proses konsepsi sampai dengan implantasi. Selanjutnya hasil konsepsi akan berkembang menjadi janin, dan membutuhkan waktu selama kurang lebih 40 minggu. Proses kehamilan mata rantai yang bersinambung dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010)

Dalam prosesnya kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir seharusnya terjadi secara fisiologis. Namun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi suatu keadaan yang patologis seperti adanya komplikasi serta tanda bahaya yang menyertainya. Tanda bahaya tersebut pada kehamilan seperti mual dan muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum), demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai tekanan darah tinggi (preeklamsia), lemahnya gerakan janin dibandingkan sebelumnya, yang kemungkinan bisa terjadi yaitu IUFD, perdarahan pada hamil tua dan hamil muda, dan air ketuban keluar sebelum waktunya (KPD). Pada persalinan seperti ibu mengalami kejang, terjadi perdarahan yang hebat dari jalan lahir, sungsang, distosia bahu dan plasenta previa. Pada masa nifas

yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, terjadinya perdarahan dari jalan lahir, bengkak diwajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang (preeklamsia), demam, dan terjadinya payudara bengkak merah disertai rasa sakit (mastitis).

Sejauh ini rata-rata kematian pada ibu hamil, bersalin maupun pada masa nifas di kabupaten malang pada tahun 2017 yang cukup tinggi terjadi karena penyebab lain-lain (29,11%) seperti penyakit jantung, ginjal, kanker dan diabetes yang sudah menyertai ibu mulai dari masa kehamilannya, yang kedua karena preeklamsia / eklamsia (28,92%) dan yang ketiga karena perdarahan (26,28%). Sedangkan penyebab paling kecil dari kematian ibu adalah karena infeksi (3, 59%) (Profil kesehatan kab malang tahun 2017)

Untuk mengurangi berbagai komplikasi tersebut pemerintah mengeluarkan program diantaranya berupa buku kesehatan ibu dan anak atau buku KIA. Buku yang identik berwarna pink atau buku KIA tersebut berisi tentang panduan berbagai informasi dan materi penyuluhan dan kesehatan ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas dan catatan pelayanan kesehatan anak hingga usia 5 tahun. kartu ibu hamil, dan KMS balita. Di dalam buku KIA tersebut juga berisikan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Stiker P4K ini berisi data tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi yang digunakan dan calon pendonor darah. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017). Selain itu pemerintah juga mengeluarkan program berupa pemberian tablet Fe pada ibu hamil yang dalam programnya minimal

diberikan 90 tablet selama masa kehamilan (peraturan menteri kesehatan No. 88 tahun 2014).

Salah satu peran bidan untuk melakukan pelayanan yang bermutu yang dapat dilakukan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan (Continuity of Care). Continuity of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di PMB Siti Hanik, SST di Desa Pandanajeng Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang dari Bulan Januari sampai Juli tahun 2019 jumlah ibu hamil yang melakukan ANC sebanyak 114 ibu. K1 sebesar 89,4% dan K4 sebesar 66,6%, terdapat 39 persalinan secara normal yang ditolong oleh bidan, dan terdapat 11 ibu bersalin yang dilakukan rujukan karena sungsang 18,18%, KPD 18,18%, PE 27,27%, post SC 27,27% dan kala II lama 9,09%. Data pengguna kontrasepsi sebanyak 492 orang. Dari data hasil studi pendahuluan tersebut, maka penulis ingin melakukan asuhan secara berkelanjutan (*Continuity of care*) dari masa hamil sampai dengan masa interval pada NY "D" di PMB Siti Hanik Desa Pandanajeng Kecamatan tumpang Kabupaten malang.

## 1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan, sasaran pelayanan bidan meliputi kehamilan trimester I, II, III, persalinan dan BBL, masa nifas dan neonatus, anak balita, kesehatan reproduksi dan KB. Pada LTA ini dibatasi hanya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu melahirkan dan BBL, masa nifas, neonatus dan KB, secara *continuity of care*.

## 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

### 1.3.1 Tujuan Umum

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

### 1.3.1 Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan diharapkan mampu :

- 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 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan kebidanan dan sebagai referensi kepustakaan mengenai studi kasus asuhan kebidanan *continuity of care* pada perempuan. Selain itu studi kasus ini sebagai masukan

dan evaluasi mengenai pelayanan kebidanan *continuity of care* pada perempuan di PMB Siti Hanik Kabupaten Malang

## 1.5 Ruang Lingkup

### a. Sasaran

- 1) Ibu hamil trimester III yang dalam kehamilan fisiologis. Dengan kriteria subjek : usia kehamilan 36 minggu, ibu hamil dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2), bersedia menjadi subjek asuhan, tinggal di desa pandanajeng
- 2) Ibu bersalin mulai dari kala I fase laten sampai dengan berakhirnya kala IV. Dengan kriteria subjek : ibu bersalin dalam masa kala I fase laten sampai berakhirnya kala IV dan BBL, ibu bersedia menjadi subjek asuhan, ibu bersalin dengan kemajuan persalinan pada partograf dalam kondisi normal atau tidak melewati garis waspada
- 3) Ibu nifas dengan 6 jam post partum sampai dengan 42 hari post partum. Dengan kriteria subjek : ibu nifas normal tanpa adanya komplikasi seperti perdarahan, infeksi masa nifas dll
- 4) Neonatus fisiologis usia 0-28 hari. Dengan kriteria subjek : bayi baru lahir normal usia 0-28 hari, bayi lahir spontan, berat badan lahir dalam rentan antara 2500 – 4000 gram, orang tua bersedia bayinya menjadi subjek asuhan
- 5) Calon akseptor KB. Dengan kriteria subjek : tidak sedang hamil, sebelum usia menopause, ibu bersedia menjadi subjek asuhan

b. Tempat

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Siti Hanik, Desa Pandanajeng, Kec. Tumpang, Kab. Malang

c. Waktu

Waktu yang di perlukan dalam menyusun proposal, membuat proposal, dan menyusun laporan dimulai bulan Juli 2019 sampai bulan Juni 2020.

### **1.6 Etika Penelitian**

Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang menggunakan manusia sebagai subjek asuhan kebidanan dan tidak boleh bertentangan dengan etika maupun prosedurnya. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien terlindungi. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut :

- a. Perizinan yang berasal dari institusi (Ketua Jurusan), tempat penelitian (PMB Siti Hanik, SST), Bakesbangpol Kabupaten Malang.
- b. Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*) yang diberikan kepada responden sebelum asuhan dilaksanakan. Tujuannya adalah responden mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi, dan kemungkinan dampak yang terjadi selama penelitian. Jika responden bersedia, maka responden menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti harus menghargai hak-hak tersebut.

- c. Tanpa Nama (*Anonymity*) dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek, penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan laporan tugas akhir cukup dengan memberi kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*Confidentially*) merupakan kerahasiaan data yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.