

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* adalah suatu asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, meliputi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, dan neonatus yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Angka kematian Ibu dan Bayi merupakan salah satu indikator utama untuk menentukan derajat kesehatan suatu negara. Tinggi rendahnya AKI dan AKB pada suatu negara mencerminkan kemampuan, kapasitas, dan kualitas pelayanan kesehatan di negara tersebut. Selain itu, AKI dan AKB juga kerap menjadi tolak ukur kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta kemudahan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan. (Depkes, 2015).

Kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi kebidanan. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Risiko terjadinya komplikasi kebidanan meningkat salah satunya pada kehamilan di usia tua (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis tetapi dalam prosesnya terdapat kemungkinan terjadi keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat

menyebabkan kematian. Maka dari itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berkompeten demi keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi (Dewi,2011).

Penyebab AKI diantaranya adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, abortus, partus lama, “4 terlalu“ dan “3 terlambat“. Empat terlalu antara lain terlalu muda (usia kurang dari 20 tahun), terlalu tua (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun), atau terlalu banyak (jumlah anak yang berumur kurang dari 3 tahun lebih dari 2) dan 3 terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena pelayanan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil, dan penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) dikarenakan oleh pneumonia, diare, kelainan kongenital, asfiksia. (Dinkes RI, 2015).

Kunjungan ANC yang tinggi diharapkan dapat membantu menurunkan komplikasi maternal dan neonatal serta kematian ibu dan anak melalui pendeteksian dini kehamilan berisiko tinggi (Kemenkes RI, 2014). Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14- 28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami atau anggota keluarga. Kunjungan pertama ANC sangat dianjurkan pada usia kehamilan 8-12 minggu (Kemenkes RI, 2015).

Persalinan yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Tujuan dari asuhan persalinan yaitu memberikan asuhan

yang memadai selama persalinan sebagai wujud upaya mencapai pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memerhatikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi (Jannah, 2015).

Bayi baru lahir akan mengalami adaptasi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman antepartum ibu dan bayi baru lahir, pengalaman intrapartum ibu dan bayi baru lahir, kapasitas fisiologis bayi baru lahir untuk melakukan transisi ke kehidupan ektrauterin, serta kemampuan petugas kesehatan dalam mengkaji dan merespon masalah. Oleh sebab itu, pada bayi baru lahir perlu dilakukan asuhan yang bertujuan untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak serta identifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian dari keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan (Marmi, 2012).

Setelah melewati proses persalinan, ibu akan masuk pada masa nifas atau masa setelah keluarnya plasenta serta pulihnya alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Asuhan yang diberikan selama masa nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologi bagi ibu dan bayi, pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu, merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika perlu, mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus, imunisasi ibu terhadap tetanus, mendorong pelaksanaan metode sehat tentang pemberian makan anak, serta 4 peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak (Sulistyawati, 2009).

Usia produktif perempuan pada umumnya adalah 15-49 tahun. Maka dari itu perempuan atau pasangan usia subur ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan kontrasepsi atau cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang atau pernah menggunakan kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor (Depkes, 2010).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun) (Kemenkes RI, 2015)

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan terhadap seorang klien dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 28 minggu, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus. Tujuan dilakukan asuhan adalah untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil maupun pasca persalinan serta memberikan asuhan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Kematian ibu dan bayi setidaknya dapat diantisipasi dengan melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan dari mulai hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny E umur 23 G1P0Ab0Ah0 UK 35 Minggu menggunakan pola pikir manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhannya.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnose atau masalah, menentukan masalah, memberikan kebutuhan segera, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada ibu hamil Ny E umur 23 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 35 Minggu

- b. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnose atau masalah, menentukan masalah , memberikan kebutuhan segera ,merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada ibu bersalin Ny E umur 23 tahun P1Ab0Ah1
- c. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnose atau masalah, menentukan masalah , memberikan kebutuhan segera ,merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada ibu nifas & KB Ny E umur 23 tahun P1Ab0Ah1
- d. Mahasiswa dapat melakukan pengkajian, mengidentifikasi diagnose atau masalah, menentukan masalah , memberikan kebutuhan segera ,merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi tindakan dan melakukan pendokumentasian pada BBL dan Neonatus bayi Ny E

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity of Care* (COC).

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.

2. Bagi bidan di Puskesmas Turi

Sebagai masukan dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan neonatus.

3. Bagi ibu

Untuk memantau kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan, mendeteksi dini adanya komplikasi saat hamil, bersalin maupun pasca persalinan (BBL, Nifas, Neonatus dan KB).

4. Bagi institusi pendidikan

Menambah keluasan ilmu, teknologi profesi kebidanan dan bahan referensi baru.