

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi suatu negara, karena Kesehatan ibu hamil dan bersalin sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada generasi mendatang. Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian seorang wanita dalam masa kehamilan atau dalam waktu 24 jam setelah melahirkan tanpa memandang umur maupun jarak kehamilan. Proses Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Hal ini perlu diyakini oleh tenaga kesehatan khususnya bidan, sehingga ketika memberikan asuhan kepada pasien, pendekatan yang dilakukan lebih cenderung pada bentuk pelayanan promotif. Realisasi yang paling mudah dilaksanakan adalah Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kepada pasien dengan materi-materi mengenai pemantauan kesehatan ibu hamil dan penatalaksanaan ketidaknyamanan selama hamil. (Ari Sulistyawati,2013).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal, setelah ibu menjalani proses Kehamilan dari awal Kehamilan hingga umur Kehamilan yang menginjak 36 minggu, ibu akan mengalami proses persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi melalui jalan lahir. Proses tersebut hal yang normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala atau berlangsung tanpa bantuan alat-

alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi, proses ini berlangsung dalam kurun waktu kurang dari 24 jam (Sondakh J,2013).

Setelah melewati masa persalinan ibu akan memasuki masa nifas. Nifas merupakan sebuah fase setelah ibu melahirkan dengan rentan waktu kira-kira 6 minggu. Masa nifas (Puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Selama pemulihan tersebut ibu akan banyak mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis (Eni Purwanti, 2013).

Neonatus bayi dan anak balita merupakan suatu masa yang akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan masa anak, remaja sampai dewasa. Mengingat hal tersebut penanganan yang baik dan sesuai prosedur kebidanan sangat diperlukan untuk menjamin keselamatan dan kesehatan masa itu (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

Selama pasca persalinan, ibu diharapkan untuk mulai merencanakan mengenai Keluarga Berencana (KB). Metode KB digunakan untuk menjarangkan ataupun menunda kehamilan. Asuhan kebidanan pada masa ini akan memberikan manfaat yang efektif untuk mencegah AKI dan AKB karena dapat menghindari Kehamilan resiko tinggi, dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan (Prawirohardjo,2014).

Angka kematian ibu merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, karena itu pemerintahan sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan (Sulistyawati, 2013).

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 menunjukkan AKI di Indonesia menunjukkan penurunan sebesar AKI 305/100.000 KH. Sementara target AKI sesuai target global SDG's (Sustainable Development Goals) tahun 2030, AKI harus diturunkan sampai 70/100.000 KH 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000. Sedangkan di provinsi Jawa Timur untuk tahun 2020 berdasarkan laporan dari AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2022 berdasarkan rekap per kabupaten tercatat 114/100.000 kelahiran hidup. Cakupan K1 16.889 (95,85 % ), Cakupan K4 15.284 (86,74 % ) ( Dinkes Kabupaten Mojokerto,2022).

Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara terpadu saat terjalin hubungan yang berkelanjutan antara seseorang ibu dan petugas kesehatan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus dilaksanakan mulai prakonsepsi, kehamilan di semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama post partum. Bidan berperan dalam memberikan asuhan masa nifas untuk dapat memastikan ibu sehat dan merasa nyaman dalam menjalani peran barunya dan selalu memberi dukungan dalam proses adaptasi yang

dilalui ibu. Seorang bidan harus bersikap ramah, tanggap dan sabar dalam upaya memberikan pelayanan yang terbaik kliennya. Asuhan masa nifas normal merupakan wewenang dan tanggung jawab bidan untuk melakukan kompetensi dan keterampilan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan individu (Suhemi,2021).

Dari latar belakang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus dan Kb Pada Ny. “RL” Usia 22 tahun di Puskesmas Puri.

## **1.2 Batasan Asuhan**

Batasan asuhan ini berbentuk asuhan kebidanan yang fisiologis sesuai dengan wewenang yang berdasarkan pada standar Asuhan Kebidanan berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

## **1.3 Tujuan penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB dengan memakai manajemen kebidanan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian data pada Bumil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pada Bumil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.
4. Melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.
5. Melaksanakan mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.
6. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan mulai dari semenjak ibu itu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus dengan memakai SOAP notes.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta menjadi bahan pertimbangan dan perbandingan dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Partisipan

Ibu mendapat pelayanan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, serta dapat memberikan suatu informasi dan motivasi kepada ibu untuk menjaga Kesehatan dan merawat bayinya.

2. Bagi Lahan Praktik

Mendapatkan bantuan tenaga dan wawasan baru tentang asuhan kebidanan fisiologis secara Continuity Of Care pada masa hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan masukan dalam pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lahan.

4. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, KB dan neonatus.