

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan dan kelahiran merupakan kejadian normal dalam kehidupan seorang wanita. Tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada. Semua individu mempunyai risiko/potensial terjadinya patologi. Salah satu cara untuk mengurangi kemungkinan komplikasi kehamilan dan persalinan atau masa nifas dengan memberikan asuhan antenatal dan persalinan yang bersih dan aman melalui pelayanan yang komprehensif (Prawirohardjo, 2014).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Adanya asuhan COC ini dapat memantau perkembangan kondisi ibu setiap saat dengan baik, selain itu asuhan yang berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh beragam faktor resiko dan kegawatdaruratan. Kasus perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan Infeksi menjadi penyumbang angka kematian pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2016). Kematian pada ibu hamil tidak lepas dari cakupan intervensi tenaga kesehatan selama kehamilan sebagai skrining awal kegawatdaruratan. Salah satu upaya tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang salah satunya ialah asuhan antenatal.

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2014). Berdasarkan data PWS-KIA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tercatat jumlah

K1 Murni sebanyak 68,44%, K1 Akses sebanyak 84,81% dan capaian K4 sebanyak 80,4%. Berdasarkan rekapitulasi data PWS-KIA di Puskesmas Kayutangi Banjarmasin tahun 2020, Jumlah capaian K1 Murni sebanyak 486 ibu hamil (83,65%), K1 akses sebanyak 507 Ibu hamil (87,26%), K4 sebanyak 478 ibu hamil (82,81%). Kurangnya capaian K1 dan K4 oleh ibu hamil menyebabkan resiko terjadinya kegawatdaruratan pada ibu hamil semakin tinggi.

Puskesmas Kayutangi Banjarmasin telah melakukan beberapa upaya untuk melakukan Asuhan antenatal sebagai skrining awal kegawatdaruratan. Salah satunya ialah memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Selain itu, Pelayanan antenatal care juga dilakukan sesuai standar 10T : 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, 2) Ukur tekanan darah, 3) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA), 4) Ukur tinggi fundus uteri, 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), 6) Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, 7) Beri tablet tambah darah (tablet besi), 8) Periksa laboratorium (rutin dan khusus), 9) Tatalaksana / penanganan kasus, 10) Temu wicara (konseling).

Asuhan antenatal rutin dilakukan untuk mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman. Perencanaan persalinan ini disebut P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). P4K merupakan suatu kegiatan dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi. Program P4K ini tidak lepas dari asuhan berkesinambungan kepada ibu hamil, dimana bidan melakukan kunjungan rumah pada masa nifas dan bayi baru lahir untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi, memberikan konseling jenis alat kontrasepsi pasca melahirkan sesuai kondisi ibu.

Asuhan berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang pertama kali dilakukan pada tanggal 05 Desember 2020 di Wilayah kerja Puskesmas Kayutangi Kota Banjarmasin pada Ny. M umur 26 Tahun, G2P1A0 usia

kehamilan 34 Minggu fisiologis, tinggi badan 151 cm, berat badan 56 kg, Lila 24 cm. Ny. M mendapatkan tablet Fe semenjak umur kehamilan 7 Minggu, dan mengkonsumsi teratur satu kali sehari. Dari hasil anamnesa penulis pada Ny. M umur kehamilan 34 minggu diketahui bahwa Ny. M memiliki riwayat Asma yang apabila tidak ditangani dan dicegah maka akan mengakibatkan Ibu sesak nafas dan bayi lahir dengan Asfiksia.

Asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dilakukan untuk membantu ibu dalam mengatasi dan mencegah terjadinya resiko pada kehamilannya. Penulis mengedukasi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan lingkungan sekitar untuk meminimalisir debu yang akan dapat memicu asma nya kambuh serta menyarankan ibu untuk melahirkan di Tenaga kesehatan. Diharapkan selama proses kehamilan dan persalinan Ny. M berjalan dengan normal dan aman, serta bayi yang dilahirkan selamat dan sehat, masa nifas berjalan normal serta dengan keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penyusunan LTA ini ialah untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. M secara berkesinambungan sejak usia kehamilan 34 minggu sampai 37 Minggu, bersalin dan bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan kebidanan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- 1.2.2.1 Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Kayutangi, Banjarmasin Tahun 2020
- 1.2.2.2 Melakukan asuhan persalinan dan bayi baru lahir pada Ny. M di Wilayah Kerja Puskesmas Kayutangi, Banjarmasin Tahun 2020
- 1.2.2.3 Melakukan asuhan neonatus pada bayi Ny. M Wilayah Kerja Puskesmas Kayutangi, Banjarmasin Tahun 2020

- 1.2.2.4 Melakukan asuhan nifas pada Ny. M Wilayah Kerja Puskesmas Kayutangi, Banjarmasin Tahun 2020
- 1.2.2.5 Menganalisis kesenjangan asuhan kebidanan pada Ny. M untuk setiap tahapan asuhan kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, neonatus, dan nifas dengan tinjauan pustaka.

### **1.3 Manfaat**

#### 1.3.1 Manfaat Teoritis

##### 1.3.1.1 Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan mahasiswa lain untuk meningkatkan proses pembelajaran dan diharapkan menjadi referensi untuk penelitian data dasar asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, serta memberikan wahana baru terhadap perpustakaan jurusan Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

##### 1.3.1.2 Bagi penulis

Dapat dijadikan bahan kajian dalam mengaplikasikan materi asuhan pelayanan kebidanan yang telah diberikan dalam proses perkuliahan sehingga dapat menjadi acuan dan pedoman saat memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir, neonatus, ibu nifas, dan akseptor KB.

#### 1.3.2 Manfaat Praktis

##### 1.3.2.1 Bagi Klien

Klien dapat lebih mengetahui dan memahami mengenai status kesehatannya, mendapatkan pelayanan secara komprehensif guna mendeteksi dini komplikasi atau faktor resiko yang menyertai dan sebagai motivasi untuk memeriksakan kesehatannya secara mandiri agar dapat menghindari komplikasi sedini mungkin selama hamil, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan nifas, sehingga ibu selamat dan bayi sehat.

#### 1.3.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi, referensi pustaka, dan evaluasi intitusi untuk mengetahui bagaimana kemampuan setiap mahasiswa dalam melakukan Asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, beralin, bayi baru lahir, ibu nifas serta keluarga berencana.

#### 1.3.2.3 Bagi penulis

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan proses manajemen dan pemberian asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, neonatus, dan nifas secara berkesinambungan.

### **1.4 Waktu dan Tempat**

#### 1.4.1 Waktu

Waktu Asuhan *Continuity Of Care* dimulai tanggal 05 Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA

#### 1.4.2 Tempat

Pelayanan Asuhan *Continuity Of Care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Mirna Ariani, S.ST., Kota Banjarmasin.