

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan berkelanjutan dalam kebidanan merupakan rangkaian kegiatan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, melahirkan, nifas, menyusui, BBL serta perencanaan keluarga berencana berhubungan dengan kesehatan dan kesejahteraan perempuan. Asuhan kebidanan terpadu secara menyeluruh bertujuan untuk meningkatkan pelayanan bidan sebagai tenaga profesional yang dapat memimpin perencanaan, pengorganisasian dan pemberian perawatan selama kehamilan sampai perencanaan program keluarga berencana dan membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dan kualitas pelayanan (Kartika, 2017).

Kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan bentuk asuhan kebidanan berkelanjutan namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan ditemukan penyulit yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sudah di kenal dan dipercaya di masyarakat sehingga memudahkan untuk memantau kondisi ibu dan bayi dengan maksimum. Menurut *World Health Organization (WHO)* kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat (Mas'udah et al., 2023).

Pada trimester ketiga masa kehamilan perubahan yang paling umum adalah sering buang air kecil 50%, keputihan 15%, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60% dan sakit punggung 70%. Untuk mengatasi ketidaknyamanan selama trimester ketiga lakukan senam atau yoga (Nurhayati et al., 2019).

Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan gangguan kesehatan yang dapat dialami oleh ibu selama kehamilan dan persalinan (BKKBN et al., 2018). Di Indonesia sendiri, angka kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 177 per kelahiran hidup (The World Bank, 2019), lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata di seluruh Asia Tenggara (152 per 100.000 kelahiran hidup) (World Health Organization, 2020). Antenatal care dilaksanakan agar dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan mendeteksi serta mencegah komplikasi yang dapat terjadi saat kehamilan dan persalinan, bahkan hingga masa nifas. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Penyebab kematian ibu yang dapat diidentifikasi, paling banyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain (Dinkes Jateng, 2022).

Komplikasi obstetrik menyumbang 90% kematian ibu di Kabupaten Banyumas, termasuk preeklampsia, perdarahan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, bersama dengan komplikasi penyakit lain. Meskipun layanan kesehatan kegawatdaruratan dan pelayanan oleh nakes sudah berusaha dilakukan sesuai standar, kematian ibu biasanya disebabkan oleh tingginya kasus ibu hamil dengan resiko tinggi. Peserta KB pasca persalinan (PUS) memakai kontrasepsi selama dua puluh dua hingga empat puluh dua hari setelah persalinan. Kondom 5,7 persen, suntikan 38,9 persen, pil 4,6 persen, AKDR 25,7 persen, MOP 0,1 persen, MOW 5,5 persen, implan 19,5 persen, dan MAL 0,0 persen (Dinkes Kab. Banyumas, 2022).

Jumlah target sasaran ibu hamil di Kecamatan Kalibagor pada tahun 2022 sebanyak 859, adapun yang mendapat pelayanan K1 adalah sebesar 824 atau 95,9%, yang mendapat pelayanan K4 adalah sebesar 807 atau 93,9 % dan yang mendapatkan pelayanan K6 sebesar 803 atau 93,5% dari jumlah target sasaran ibu hamil yang ada. Jumlah ibu melahirkan di Kecamatan Kalibagor tahun 2022 sebanyak 831 orang, yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) adalah 831 atau 100%.

Jumlah kematian neonatal di Kecamatan Kalibagor pada tahun 2022 sebanyak 3 kasus dan angka kematian neonatus (dilaporkan) sebesar 3,8 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut mengalami penurunan dari pada tahun sebelumnya dimana pada tahun 2021 kematian neonatal sebanyak 7 kasus dan angka kematian neonatal (dilaporkan) sebesar 8,3 per 1.000 kelahiran hidup.

Jumlah ibu bersalin/nifas yang mendapatkan pelayanan KF1 pada tahun 2022 sebesar 831 atau 100%, pelayanan KF lengkap sebesar 825 atau 99,3% dan jumlah ibu nifas yang mendapatkan vit A sebanyak 831 atau 100 %.

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Kecamatan Kalibagor tahun 2022 adalah sebesar 10.416. Peserta KB pasca persalinan terdiri dari kondom 4 (0,5%), suntik 661 (81,4%), Pil 16 (2%), AKDR 60 (7,4%), MOP 0%, MOW 13 (1,6%), Implan 58 (7,1%) dan Mal 0 (0%).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik mengambil judul Karya Tulis Ilmiah yaitu “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada kehamilan, persalinan Bayi Baru Lahir (BBL) dan Neonatus, Nifas Dan Menyusui serta Perencanaan Keluarga berencana (KB) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), neonatus, nifas, dan menyusui serta perencanaan keluarga berencana (KB) yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, dan penatalaksanaan dengan menggunakan management Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a) Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan,

implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di Puskesmas Kalibagor.

- b) Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. A dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di Puskesmas Kalibagor.
- c) Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir (BBL) pada Ny. A dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di Puskesmas Kalibagor.
- d) Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. A dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di Puskesmas Kalibagor.
- e) Mampu melakukan asuhan keluarga berencana (KB) pada Ny. A dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP di Puskesmas Kalibagor.

C. Pembatasan Kasus

1. Sasaran

Subjek yang akan diberikan asuhan kebidanan adalah ibu hamil Trimester III kunjungan ke rumah pada usia kehamilan mulai dari 38 minggu dan 39

minggu yang tidak mengalami komplikasi atau penyulit dalam kehamilan, dan diikuti asuhan ibu bersalin, nifas, perencanaan KB, dan asuhan bayi baru lahir atau neonatus.

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.

3. Waktu

Waktu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada bulan Januari 2024 sampai dengan bulan Mei 2024.

D. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang dipakai pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu berdasarkan pada data primer dan sekunder. Adapun teknik dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

a. Observasi

Melakukan observasi kepada Ny. A secara mendalam dan menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, BBL, Nifas serta perencanaan Keluarga Berencana dengan kunjungan ke rumah Ny.A dan pemeriksaan di Puskesmas Kalibagor

b. Wawancara

Dilakukan pengkajian data subjektif kepada Ny.A dengan melakukan anamnesa secara sistematis pada saat kunjungan ke rumah Ny.A di dapatkan hasil ibu tidak ada keluhan selama kehamilan.

c. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tidak ada oedema dan tidak ada tanda-tanda infeksi maupun penyulit lainnya.

2) Palpasi

Pada usia kehamilan 38 minggu dilakukan pemeriksaan Leopold I teraba bagian fundus bulat lunak (bokong) TFU 30 cm, Leopold II teraba sebelah kiri Panjang seperti papan (puki), Leopold III bagian bawah teraba bulat keras (kepala), Leopold IV Divergent (sudah masuk PAP).

3) Perkusi

Tidak dilakukan pemeriksaan reflek patella pada Ny.A

4) Auskultasi

Dilakukan pemeriksaan DJJ pada saat umur kehamilan 38-39 minggu didapatkan hasil DJJ 145x/menit teratur.

2. Data Sekunder

a. Data internal

Didapatkan data kondisi pasien selama kehamilan pemeriksaan ANC dan pemeriksaan laboratorium pada rekam medis Ny.A di Puskesmas Kalibagor.

b. Data eksternal

Didapatkan data kondisi pasien selama kehamilan pemeriksaan ANC pada buku KIA Ny. A

E. Sistematika penulisan

Sistematika penulisan merupakan suatu yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran dan tujuan dari asuhan kebidanan agar mudah diimplementasikan dan masalah dapat dirumuskan dengan benar, sehingga diperlukan penyusunan yang baik. Terdapat sistematika penyusunan karya tulis ilmiah yang dapat digunakan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan latar belakang, tujuan penyusunan KTI yang meliputi tujuan umum, tujuan khusus, pembatasan kasus, metode pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Terdiri dari

1. Tinjauan medis

Menguraikan tentang definisi, etiologi, faktor predisposisi, fisiologi/patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan medis.

2. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Menguraikan tentang Manajemen Kebidanan dengan menggunakan kerangka berfikir Varney's sesuai dengan Asuhan Kebidanan berdasarkan Permenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007:

- a. Pengkajian
- b. Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan
- c. Perencanaan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi
- f. Pencatatan asuhan kebidanan

3. Aspek Hukum

Memuat tentang hukum baik undang-undang maupun kementerian dan standar pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok dan kompetensi bidan serta wewenang bidan sesuai dengan kasus yang diambil.

BAB III TINJAUAN KASUS

Memuat dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan/manajemen kebidanan disampaikan dengan runtutan yang sesuai dengan tinjauan teori yaitu mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

- a. Subyektif : mencatat hasil anamnesa
- b. Obyektif : mencatat hasil pemeriksaan
- c. Analisa : mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- b. Planning : penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan penatalaksanaan yang telah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, Tindakan secara komprehensif, penyuluhanm dukungan, kolaboratif/follow up, dan rujukan. Perkembangan kasus dituliskan menggunakan catatan perkembangan (SOAP).

BAB IV Bahasan

Berisi perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan langkah - langkah manajemen asuhan kebidanan (pengkajian, diagnosa/masalah termasuk diagnosa potensial, tindakan dan evaluasi)

BAB V Penutup

- a. Simpulan, merupakan sintesa dari hasil pembahasan yang dapat menjawab permasalahan dan tujuan penyusunan KTI.
- b. Saran, berupa masukan berdasarkan hasil pembahasan

DAFTAR PUSTAKA

Berisi tentang sumber-sumber yang diambil dari penyusunan BAB I sampai BAB V

LAMPIRAN

Berisi tentang lampiran-lampiran, dokumentasi asuhan, lembar patograf, lembar persetujuan, serta lembar konsultasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah