

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah resiko kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 dapat dilihat dimana terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus). (Kemenkes RI 2019). Angka kematian ibu (AKI) di provinsi Riau pada tahun 2019 sebanyak 31 orang. Kasus terbanyak disebabkan oleh perdarahan oleh perdarahan 41%, diikuti dengan penyebab lainnya sebanyak 39%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32%, gangguan sistem peredaran darah 8%, gangguan metabolic sebanyak 3% dan infeksi 5% (kemenkes RI 2019)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi dibawah satu tahun setiap 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari–11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12–59 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3

kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 828 hari (Kemenkes RI, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan untuk menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitasi pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil, dan melahirkan serta pelayanan keluarga berencana (KB) (Sitorus dkk,2020) .

Dalam penurunan AKI & AKB untuk mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kepada tenaga kesehatan profesional seperti bidan dan dokter. Dan akan lebih optimal apabila pemerintah daerah berperan aktif mendukung dan semua program percepatan penurunan AKI & AKB.oleh karena itu, untuk menghindari kemungkinan terjadinya risiko-risiko selama masa kehamilan, ibu harus rajin memeriksakan kehamilannya secara teratur. Untuk itu, ibu hamil disarankan agar rutin memeriksakan kehamilan atau *antenatal care* di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Puskesmas atau Rumah Sakit, minimal 4x selama kehamilan, dengan ketentuan minimal 1 kali bulan pertama, minimal 1 kali pada bulan ke dua, dan minimal 2 kali pada bulan ketiga (Sari Yunita, dkk 2016) .

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan *antenatal* dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan resiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Marianti Lisa, dkk 2016).

Di era globalisasi sekarang ini, keberadaan seorang bidan sangat diperlukan. Bidan diakui sebagai profesional yang bertanggung jawab yang bekerja sebagai itra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, misalnya, asuhan dan nasihat selama kehamilan, periode

persalinan dan post partum melakukan pertolongan persalinan dibawah tanggung jawabnya sendiri, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Ruang lingkup asuhan yang diberikan oleh seorang bidan dan telah ditetapkan sebagai wilayah kompetensi bidan Indonesia (Diana, 2017).

Continuity of Midwifery Care (CoMC) yaitu asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Ikatan Bidan Indonesia, 2012). *Antenatal care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Pada masa kehamilan pemeriksaan pada masa hamil dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali periksa oleh Dokter pada trimester 1 dan 3 pemeriksaan ANC 6 kali yaitu dua kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes RI. 2020)

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Kemenkes RI. 2016).

Pelayanan kesehatan masa nifas (postnatal care) mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, baik itu dokter, bidan atau perawat yang bertujuan untuk mendeteksi komplikasi, menilai status gizi ibu, serta menangani masalah yang terjadi pada masa nifas. Dalam hal ini ibu nifas Dalam hal ini, ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pasca persalinan (selanjutnya disebut KF) minimal 4 kali, 6 jam sampau 2 hari setelah persalinan sebelum pulang (KF 1), 3-7 hari setelah persalinan (KF 2), 8–28 hari setelah persalinan (KF 3), 29-42 minggu setelah persalinan(KF 4).

Memberikan asuhan berpusat pada ibu nifas (*women centered*) selama periode postnatal mewajibkan bidan untuk membina hubungan dan berkomunikasi secara efektif. Bidan harus menyadari pentingnya petunjuk yang diberikan kepada ibu postnatal selama pemberian asuhan (Kemenkes Riau, 2020).

Selanjutnya untuk melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) diantaranya adalah : Asuhan BBL dan kunjungan Neonatal ke 1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu ke 6-48 jam setelah bayi baru lahir, kunjungan neonatal ke 2 (KN II) dilakukan 3-7 hari setelah bayi lahir, kunjungan Neonatal ke 3 (KN III) dilakukan 8-28 hari setelah bayi baru lahir (kemenkes, RI 2020).

Kemudian pada asuhan keluarga Berencana (KB) konseling yang diberikan berupa langkah SATUTUJU. Langkah SATUTUJU ini tidak perlu dilakukan berurutan karena menyesuaikan dengan kebutuhan klien diantaranya yaitu : SA : Sapa dan Salam (sapa klien secara terbuka dan sopan, Beri perhatian sepenuhnya, jaga privasi klien, bangun percaya diri pasien, Tanyakan apa yang didapat diperolehnya. T : Tanya (Tanyakan informasi tentang dirinya, Bantu klien pengalaman tentang KB dan kesehatan reproduksi, tanyakan kontrasepsi yang ingin digunakan) U : Uraikan (uraikan pada klien mengenai pilihanya bantu klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan serta jelaskan yang lain). TU : Bantu (bantu klien berfikir apa yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhanya, Tanyakan apakah pasangan mendukung pilihanya. J : (Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihanya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jelaskan bagaimana penggunaanya, jelaskan manfaat ganda dari kontrasepsi). U : Kunjungan Ulang (Perlu dilakukan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan). (Yulizawati, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan Kebidanan kepada Ny E secara berkesinambungan (*continuity care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan

pada ibu hamil, bersalin, nifas neonates, dan KB di PMB Islah Wahyuni,S.SiT,M.Biomed Panam Simpang Kualu Panam,pekanbaru

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada Ny E trimester III, mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed Simpang kualu Panam Kota Pekanbaru tahun 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. E G₂P₁A₀ di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. E G₂P₁A₀ di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. E G₂P₁A₀ di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu keluarga pada Ny. E P₂A₀ di PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB)

D. Sasaran, Tempat Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah mulai dari Ny E trimester III dimulai usia kehamilan 37 minggu 5 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (KB) dengan memperhatikan *Continuity Of Care*.

2. Tempat

Tempat yang digunakan untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* adalah PMB Bidan Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed. Simpang kuala Panam, Kota Pekanbaru.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan disemester VI dengan mengacu pada kalender akademik di Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan yaitu dari tanggal 31 maret 2021-25 april 2021 meliputi :

- a. Asuhan Kehamilan pada tanggal 19 maret 2021
- b. Asuhan persalinan pada tanggal 25 april 2021
- c. Asuhan Nifas pada tanggal 25 april 2021-30 mei 2021
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir pada tanggal 25 april 2021-18 mei 2021
- e. Asuhan Keluarga Berencana 04 juni 2021

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang di dapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberi kan asuhan kebidanan pada klien.

2. Bagi Klinik

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Bagi Pasien

- a. Untuk memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Pasien mendapatkan pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care* mulai kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana.

