

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio 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 (Kemenkes RI, 2019). Derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan AKI selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan AKI tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah AKB adalah kematian bayi dibawah satu tahun setiap 1.000 kelahiran hidup. Selama periode 1991-2017 AKB mengalami penurunan dari 68 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode natal adalah kunjungan Neonatal Pertama (KN1) 6-48 jam pertama setelah lahir. Pelayanan yang diberikan dalam kunjungan ini antara lain meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019, 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, infeksi 207 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk penurunan AKI & AKB dapat dilaksanakan melalui asuhan pada ibu hamil, asuhan ibu bersalin, asuhan nifas, BBL dan KB. Asuhan ini dilaksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*), *continuity of care* adalah perawatan yang berkesinambungan, dimana bidan bertanggung jawab dalam kemitraan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan periode post partum dan untuk melakukan kelahiran merupakan tanggung jawab bidan untuk memberikan perawatan pada bayi baru lahir (Pantiawati & Saryono, 2012).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali selama masa kehamilan, dan minimal 2x pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-40 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini factor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2019)

Asuhan pada ibu bersalin juga merupakan salah satu fokus utama. Persalinan merupakan suatu periode yang mengandung resiko bagi ibu hamil apabila mengalami komplikasi yang dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan kematian bayi serta memberikan asuhan yang diperlukan, seperti pencegahan infeksi, memantau persalinan, asuhan sayang ibu (Dinkes Provinsi Riau, 2018).

Asuhan bayi baru lahir bertujuan untuk memantau keadaan dan perkembangan bayi dilakukan 4 kali kunjungan setelah lahir saat bayi stabil selama 6 jam, pada usia bayi 6-8 jam, usia bayi 3-7 hari dan

kunjungan terakhir pada usia 8-28 hari (Kemenkes RI,2018).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus memenuhi frekuensi minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan. (Kemenkes RI,2019)

Asuhan kebidanan pada keluarga berencana dilakukan dengan memberikan konseling, tujuan pemberian konseling untuk memberikan kesempatan pada ibu untuk menentukan pilihan dalam ber KB, membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sukarni dan Wahyu, 2013). Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan, seperti yang dilakukan dengan Ny.N mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Sesuai dengan tuntutan kurikulum Diploma III kebidanan, maka sebagai mahasiswa kebidanan dituntut atau diminta untuk mampu memberikan asuhan yang komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, sampai KB dengan memberikan asuhan sejak usia kandungan 32 minggu, dan membuat dokumentasi asuhan kebidanan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir, dimana kedudukan LTA ini adalah sebagai syarat Mahasiswa bidan untuk menyelesaikan studi siplomanya. (STIKes PN,2021)

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis melaporkan kegiatan kebidanan yang berkesinambungan *continuity of care* terhadap Ny.N di klinik Pratama SARINAH atau sebagai bentuk pemenuhan syarat kelulusan di DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang diberi judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.N Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Di PMB Sarinah.Amd.Keb”

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Laporan ini merupakan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Sarinah.Amd.Keb Pekanbaru dan dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta didokumentasikan dengan metode SOAP.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N, mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Sarinah.Amd.Keb.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.N di PMB Sarinah.Amd.Keb
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.N di PMB Sarinah.Amd.Keb
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.N di PMB Sarinah.Amd.Keb
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.N di PMB Sarinah.Amd.Keb
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada asuhan keluarga berencana Ny.N di PMB Sarinah.Amd.Keb
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.N mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1. Sasaran

Yang menjadi sasaran dalam melaksanakan asuhan kebidanan

komprehensif adalah Ny.Nbeserta bayi selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus ANC, INC, PNC, BBL dan KB di Klinik Pratama SARINAH jl. Suka Karya no 155 Panam, Pekanbaru

3. Waktu

a. Asuhan kehamilan

1) Kunjungan pertama pada tanggal (27 Mei 2021)

2) Kunjungan kedua pada tanggal (03 Juni 2021)

b. Asuhan Persalinan pada tanggal (01 Juni 2021)

c. Asuhan Bayi Baru Lahir

1) Kunjungan pertama pada tanggal (02 Juni 2021)

2) Kunjungan kedua pada tanggal (03 Juni 2021)

3) Kunjungan ketiga pada tanggal (04 Juni 2021)

d. Asuhan Nifas

1) Kunjungan pertama pada tanggal (02 Juni 2021)

2) Kunjungan kedua pada tanggal (07 Juni 2021)

3) Kunjungan ketiga pada tanggal (15 Juni 2021)

4) Kunjungan keempat pada tanggal (12 Juli 2021)

e. Asuhan Keluarga Berencana (12 Juli 2021)

1. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Bagi Klinik Pratama Sarinah

Dapat meningkatkan asuhan kebidanan yang sesuai kepada ibu

hamil, bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan akseptor KB.

3. Bagi STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi tambahan bagi mahasiswi dalam meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana serta sebagai sarana kepustakaan pendidikan manajemen asuhan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

4. Bagi Ny.N

Bagi ibu yang menjadi pasien dalam ujian komprehensif mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi selama hamil. Selain itu ibu juga dapat menambah pengetahuan dalam menghadapi masa kehamilan.

