

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target. Millenium Development Goals (MDGs) yang harus dicapai, yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2019). AKI di Riau pada tahun 2019 adalah jumlah kematian ibu meningkat dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 125 kematian ibu, dengan rincian kematian ibu hamil sebanyak 31 orang, kematian ibu bersalin 35 orang dan kematian ibu nifas 59 orang. (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) akses kecapabilitas pelayanan kesehatan kendala yang di hadapi dalam pelaksanaan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yg harus di tingkatkan, keberadaan puskesmas secara ideal harus di dukung dengan aksesibilitas yang baik berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana dan prasarana transportasi. Upaya yang di lakukan untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaksanakan pada ibu hamil, asuhan ibu bersalin, asuhan ibu nifas, BBL dan KB. Asuhan ini di laksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*) asuhan kehamilan adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil. Melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Jannah, 2012).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan

bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI,2019). *Continuity of care* adalah perawatan yang berkesinambungan, dimana bidan bertanggung jawab dalam kemitraan dengan wanita selama masa kehamilan, persalinan dan periode post partum dan untuk melakukan kelahiran merupakan tanggung jawab bidan untuk memberikan perawatan pada bayi baru lahir (marmi, 2011)

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di Satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun (Dinkes Provinsi Riau, 2019).

Asuhan persalinan dimulai dengan tahapan kala I dimulainya dari pembukaan servik sampai pembukaan lengkap, kala I terdiri dari fase laten dan fase aktif. Dilanjutkan dengan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, kala III dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban dan kala IV dimulai dari lahirnya plasenta dan berakhir dua jam post partum (Hidayat dan Sujiyatini, 2010).

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal

idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari (Kemenkes RI, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan 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 pasca persalinan dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. KB (kemenkes RI, 2019)

Mahasiswa akan terlibat langsung dalam memberikan kesempatan asuhan yang tepat dan benar kepada ibu, serta secara aktif menilai sedini mungkin kesehatan yang dialami oleh ibu. Serta metode CoC ini akan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengeksplor kemampuan dan skil dalam melayani ibu secara holistic selama masa hamil bersalin, nifas, BBL, dan KB (Hardianingsing, 2020)

Hasil penelitian hardianingsing, Dkk 2020, bahwa klien menyampaikan senang dan puas dengan asuhan yang telah dilakukan oleh mahasiswa. Klien mendapatkan dan pendampingan dari mahasiswa sejak kehamilan, klien merasa terbantu dengan adanya pendampingan dari mahasiswa.

Senada dengan hasil penelitian (Yani, 2019) bahwa metode pembelajaran klinik dengan CoC terbukti meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang filosofi perawatan kebidanan ke tingkat yang lebih tinggi dibandingkan dengan model perawatan yang terpecah-pecah.

Berdasarkan tuntutan kurikulum DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru dimana mahasiswa mampu memberikan asuhan pelayanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* pada ibu sejak masa kehamilan,

persalinan, BBL, nifas, serta KB selama praktik di PMB Islah Wahyuni penulis telah melakukan *continuity of care* pada Ny.E dengan usia 24 tahun dengan hasil kehamilan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan "Manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.E di PMB Islah Wahyuni".

## **B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Berdasarkan latar belakang diatas, ruang lingkup asuhan yang dilakukan adalah asuhan kebidanan fisiologis secara *continuity of care* yang meliputi : asuhan pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, BBL dan KB yang dilakukan di PMB Islah wahyuni.

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. E PMB Islah wahyuni, S.SiT, M.Biomed.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.E di PMB Islah wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.E di PMB Islah wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny.E di PMB Islah wahyuni, S.SiT, M.Biomed
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada KB Ny.E di PMB Islah wahyuni , S.SiT, M.Biomed, S.SiT, M.Biomed

- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB pada Ny.E di PMB Islah wahyuni, S.SiT, M.Biomed.

#### **D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Persalinan**

##### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan kepada Ny.E 08 April 2021 G2P1A0H1 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

##### **2. Tempat**

Lokasi yaitu di PMB Islah wahyuni di jl.kualu panam Pekanbaru

##### **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan komprehensif yaitu pada tanggal Maret-April 2021, meliputi :

- a. Asuhan kehamilan pada tanggal 08 April 2021
- b. Asuhan persalinan pada tanggal 11 April 2021
- c. Asuhan nifas pada tanggal 13 april, 16 april, 27 april 2021
- d. Asuhan bayi baru lahir pada tanggal 13 april, 19 april, 1 mei 2021
- e. Asuhan keluarga berencana pada tanggal 16 Mei 2021

#### **E. Manfaat**

##### **1. Bagi Penulis**

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahassiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

##### **2. Bagi PMB Islah Wahyuni, S.SiT, M.Biomed**

Sebagai bahan masukan/informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifass, BBL dan KB.

### 3. Bagi STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi 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.

