

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. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019).

Jumlah kematian ibu di provinsi Indonesia 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) rincian per provinsi. AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes, 2019).

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. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi

Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes, 2019).

Continuity of Care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Penerapan metode CoC ini bertujuan membekali lulusan agar menjadi bidan yang mampu bekerja berdasarkan filosofi asuhan kebidanan. Penerapan metode CoC ini bertujuan membekali lulusan agar menjadi bidan yang mampu bekerja berdasarkan filosofi asuhan kebidanan (Hardiningsih, dkk 2020).

Bayi baru lahir dikatakan normal jika usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu, BB 2500 gram-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30- 38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi DJ 120-160 x permenit, pernafasan \pm 40-60 x permenit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR $>$ 7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik, refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik, refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik, refleks grasping (menggenggam) sudah baik, genetalia sudah terbentuk sempurna, pada laki- laki testis sudah turun ke skrotum dan penis berlubang, pada perempuan: Vagina dan uretra yang berlubang, serta labia mayora sudah menutupi labia minora, eliminasi baik, mekonium dalam 24 jam pertama, berwarna hitam kecoklatan (Jamil, 2017).

Menurut Kemenkes (2020) sesuai standar asuhan maka ibu hamil begitu diketahui hamil disarankan sedini mungkin segera melakukan kunjungan ANC. Esensi dari asuhan antenatal adalah pendidikan dan

promosi kesehatan serta upaya deteksi, sehingga begitu ada kelainan segera ditemukan dan dilakukan upaya penatalaksanaan menurut Kemenkes (2020) periksa kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu : 2 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).

Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir (Saifuddin, 2018)

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Jadi, Masa Nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai pemulihan kembali alat-alat reproduksi seperti keadaan semula sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu atau 42 hari (Mansyur, 2014).

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Metode kontrasepsi bekerja dengan dasar mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi sel telur wanita (fertilisasi), atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim. Metode kontrasepsi juga dapat digolongkan berdasarkan cara kerjanya yaitu metode *barrier* (penghalang), contohnya kondom yang menghalangi sperma. Metode hormonal seperti konsumsi pil dan metode kontrasepsi alami yang tidak menggunakan alat-alat bantu maupun hormonal, namun berdasarkan fisiologis seorang wanita dengan tujuan untuk mencegah fertilisasi (pembuahan).

Sasaran program keluarga berencana (KB) adalah Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan, menurunnya pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin punya anak lagi

dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi, meningkatkan KB laki-laki, meningkatnya penggunaan metod kontrasepsi yang rasional, efektif, dan efisien. meningkatnya rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun, meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak, meningkatnya keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera yang aktif dalam usaha ekonomi produktif, meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program keluarga berencana (KB) nasional (Sulistyawati, 2012).

Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan, seperti yang akan dilakukan dengan Ny. M usia kehamilan 36 minggu 6 hari mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sesuai tuntutan kurikulum D-III Kebidanan, mahasiswa dituntut untuk mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL sampai kemudian masa KB. Kemampuan ini harus dimiliki oleh mahasiswa bidan dalam rangka menambah pengetahuan dan keterampilannya dalam menangani kasus kehamilan secara komprehensif.

Alasan melaksanakan laporan tugas akhir (LTA) memberikan asuhan kebidanan pada ibu masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di klinik Hj. Zurrahmi Pekanbaru.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III yang fisiologis, mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB di PMB HJ. Zurrahmi, SST, SKM Kota Pekanbaru tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny. M G₄P₃A₀H₃ di PMB Hj. Zurrahmi SST, SKM
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin G₄P₃A₀H₃ di PMB Hj. Zurrahmi SST, SKM
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas P₃A₀H₃ di PMB Hj. Zurrahmi SST, SKM
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bayi baru lahir di PMB Hj. Zurrahmi SST, SKM
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu keluarga berencana P₃A₀ di PMB Hj. Zurrahmi SST, SKM
- f. Mendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity care* mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Institusi Pendidikan yaitu PMB HJ. Zurrahmi, SST, SKM atas persetujuan pembimbing.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik di Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan yaitu dari tanggal 08 Maret 2021 – 30 April 2021, Meliputi:

- a. Asuhan kehamilan pada tanggal 15 April 2021
- b. Asuhan persalinan pada tanggal 30 April 2021
- c. Asuhan ibu nifas pada tanggal 30 April 2021
- d. Asuhan bayi baru lahir pada tanggal 30 April 2021
- e. Asuhan keluarga berencana 10 Juni 2021

E. Manfaat

Asuhan yang digunakan secara *continuity care* guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan teori yang didapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan pada klien.

2. Bagi Klinik

Sebagai tambahan informasi dan memberikan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi 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.