

BAB 1

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 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).

Penyebab dari kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Kementerian Kesehatan dengan menggunakan model Average Reduction Rate (ARR) menargetkan penurunan AKI dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sehingga diperkirakan pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat kesehatan keluarga yaitu Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 yaitu 29.322 kematian balita, 20.244 kematian diantaranya terjadi pada masa neonates dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya antara lain asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2019).

Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Dengan peran yang cukup besar ini, maka sangat penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Sulistiyawati, A., 2011).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dalam asuhan 14 T dimana selama Kehamilan dilakukan minimal 6 x kunjungan, 2 x pada trimester pertama (kehamilan 12 minggu), 1 x pada trimester kedua (kehamilan

diatas 12 minggu sampai 24 minggu),3 x pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu). Dengan standar minimal 14T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan,tekanan darah,nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA),ukur tinggi fundus uteri/tinggi rahim,tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan, beri tablet tambah darah, tes/periksa laboratorium, tata laksana/penanganan kasus,temu wacara/konseling (Kemenkes RI, KIA 2020).

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, 2011).

Pelayanan pada asuhan bayi baru lahir 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 (WHO, 2013).

Pelayanan asuhan nifas terdapat kebijakan program nasionalnya paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi lahir, untuk mencegah mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi yaitu pada kunjungan pertama 6-8 jam pertama setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan (Pitriani dan Andriyani, 2014).

Asuhan kebidanan pada keluarga berencana dilakukan dengan memberikan konseling, tujuan pemberian konseling untuk memberikan kesempatan pada ibu untuk menentukan pilihan dalam ber KB, setelah dilakukan penjelasan ternyata ibu memilih ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan karena tidak mengganggu ASI (Hayati dan Azwar, 2013).

Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan,

seperti yang dilakukan dengan Ny.D mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan ”Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.D di PMB Yasmita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021”.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny.D mulai dari Kehamilan trimester III yang fisiologis, Persalinan, Nifas, BBL dan KB di PMB Yasnita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity care* pada bu hamil trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di BPM Yasnita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.D mulai dari kehamilan Trimester III di PMB Yasmita Nora Amd.Keb Tahun 2021.
2. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.D saat Bersalin di PMB Yasnita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
3. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.D saat Nifas PMB Yasnita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
4. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny.D di PMB Yasmita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
5. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan KB pada Ny.D di PMB Yasmita Nora Amd.Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.

D. Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditujukan kepada Ny. “D” 33 tahun, G3,P2,A0,H2 dengan memperhatikan *continuity care* mulai dari trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kepada Ny “D” yaitu di PMB Yasmita Nora Amd.Keb jalan Tengku bey kec. Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2021.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan komprehensif yaitu pada tanggal 29 april 2021, meliputi:

- a. Asuhan Kehamilan pada tanggal 29 Maret 20201
- b. Asuhan Persalinan pada tanggal 22 April 2021
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir di lakukan:
 1. Tanggal 22 April 2021
 2. Tanggal 25 April 2021
 3. Tanggal 2 Mei 2021
- d. Asuhan Nifas Di Lakukan:
 1. Tanggal 22 April 2021
 2. Tanggal 27 April 2021
 3. Tanggal 5 Mei 2021
 4. Tanggal 1 Juni 2021
- e. Asuhan Keluarga Berencana pada tanggal 15 Juni 2021

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Bagi penulis yang melaksanakan ujian komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dan referensi masuk untuk upaya peningkatan dan pengembangan serta sebagai sarana kepustakaan pendidikan manajemen asuhan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

3. Bagi PMB Yasmita Nora

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan akseptor KB.

