

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 KH, adapun target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan (Kemenkes, 2020)

Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebanyak 41% diikuti dengan penyebab lainnya sebanyak 39%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32%, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8%, gangguan metabolik sebanyak 3% dan infeksi 5%. (Kemenkes RI, 2019)

Sekitar 15% dari kehamilan/persalinan mengalami komplikasi yang keselamatannya tergantung pada ketepatan waktu dan kesiapan pelayanan kesehatan. Kesiapan Pelayanan berkualitas setiap saat atau 24 jam 7 hari (24/7) perlu dioptimalkan agar semua ibu hamil/melahirkan yang mengalami komplikasi setiap saat mempunyai akses ke pelayanan darurat berkualitas dalam waktu cepat karena sebagian komplikasi memerlukan pelayanan kegawat daruratan dalam hitungan jam (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Noorbaya Siti *et al.*, (2018) *Continuity of Care* (CoC) dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum dan Keluarga Berencana adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus

menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal), untuk mencapai target SDG,s hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah. Maka dari itu peran bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan continuity of care dan sudah terstandarisasi APN mampu menurunkan AKI dan AKB.

Menurut Wagiyodan Putrono, 2019 *Antenatal care* merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada wanita selama hamil. Misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. Asuhan kehamilan dilakukan dengan 6 kali kunjungan, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu), 3 kali trimester ketiga (kehamilan diatas 2 minggu sampai 40 minggu) dengan standar minimal 10T yaitu:

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 (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan Nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan diperlukan dalam periode nifas ini karena merupakan masa krisis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2019 mengalami sedikit peningkatan dibandingkan tahun 2018 sebesar 0,1%, yaitu tahun 2018 sebanyak 79,2% dan tahun 2019 menjadi 79,3% (Kemenkes RI, 2019).

Asuhan bayi baru lahir bertujuan untuk memantau keadaan dan perkembangan bayi dilakukan 4 kali kunjungan setelah lahir saat bayi stabil selama 0-6

jam, pemantauan yang dilakukan adalah Berat Badan, Panjang Badan, dan Lingkaran Kepala, Inisiasi Menyusui Dini, Vit K, Salep mata/tetes mata, Imunisasi HB 0, Tgl/bln/thn, jam, Nomor Batch. Pada usia bayi 6-8 jam pemantauan yang dilakukan menyusui, tali pusat, Vit K1, salep mata/tetes mata, Imunisasi HB tgl/bln/thn, jam, Nomor Batch: BB, PB, LK, Skrining Hipotiroid Kongenital (bila dilakukan). Usia bayi 3-7 hari pemantauan yang dilakukan menyusui, tali pusat, tanda bahaya identifikasi kuning, imunisasi HB tgl/bln/thn, jam, Nomor Batch: BB, PB, LK, Skrining Hipotiroid Kongenital (bila dilakukan), dan kunjungan terakhir pada usia 8-28 hari pemantauan yang dilakukan menyusui, tali pusat, tanda bahaya, identifikasi kuning. (Kemenkes RI, 2019).

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititik beratkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 10-54 tahun. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%. KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27%. Sementara target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan tuntutan kurikulum DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru dimana mahasiswa mampu memberikan asuhan pelayanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* pada ibusejak masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, serta KB selama praktik di PMB Deliana penulis telah melakukan *continuity of care* pada Ny.P dengan usia 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan hasil kehamilan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulistertarik untuk asuhankebidanan yang berkesinambungan *continuity of care* terhadap Ny.P dengan usia 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>H<sub>0</sub> usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan hasil keadaan umum ibu dan janin baik di PMB Deliana Saragih Amd,keb

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

Laporan ini merupakan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan *continuity of care* (coc) pada Ny.PG<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>mulai

dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Deliana Saragih, 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.P GIP0A0, mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Deliana Saragih, Amd.Keb.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.P GIP0A0, di BPM Deliana Saragih, Amd.Keb.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.P GIP0A0, di BPM Deliana Saragih, Amd.Keb.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.P di BPM Deliana Saragih, Amd.Keb.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.P GIP0A0, di BPM Deliana Saragih, Amd.Keb.
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada asuhan keluarga berencana Ny.P GIP0A0 di PMB Deliana Saragih, Amd.Keb
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.P 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.P beserta bayi selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

## 2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus ANC, INC, PNC, BBL dan KB di PMB Deliana Saragih, Amd.Keb di Jl. Nuri Raya Perumnas Sidomulyo Blok G No.210 Kec. Marpoyan Damai.

## 3. Waktu

- a. Asuhan kehamilan pada tanggal, 11 April 2021
- b. Asuhan Persalinan pada tanggal, 25 April 2021
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir pada tanggal, 25 April-06 Juni 2021
- d. Asuhan Nifas pada tanggal, 25 April-06 Juni 2021
- e. Asuhan Keluarga Berencana, 06 Juni 2021

## E. Manfaat Penulisan

### 1. 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 of 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.

### 2. Bagi PMB Deliana Saragih

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam meningkatkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan sesuai dengan *continuity of care* (CoC) kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

### 3. Bagi Ny.P

Bagi ibu yang telah menjadi pasien dalam ujian komprehensif mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Selain itu ibu juga dapat menambah pengetahuan dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana agar kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.