

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Derajat kesehatan masyarakat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator salah satunya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), 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. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara Target MDGs (*Millenium Development Goals*) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) adalah menurunkan AKI secara global menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

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. Pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (16.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan. Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium dan lainnya. 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, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk penurunan AKI & AKB dapat di laksanakan 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 untuk memberikan pelayanan dengan wanita selama kehamilan, persalinan dan periode post partum dan untuk melakukan kelahiran merupakan tanggung jawab bidan untuk memberikan perawatan pada bayi baru lahir (Ningsih, 2017).

*Continuity of care* (asuhan kebidanan secara terus menerus berkelanjutan), adalah terbangunnya relasi antara seorang perempuan dan bidan untuk bekerjasama secara kemitraan dalam asuhan selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. *Continuity of care* merupakan bagian dari filosofi pendidikan kebidanan berdasarkan pada model perawatan (asuhan) yang berpusat pada perempuan (CoC) (Yanti, 2017).

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 faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020)

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)

Pelayanan kesehatan neonatal adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus

sedikitnya tiga kali, selama periode 0-28 hari setelah lahir, 0-6 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-1 (6-48 jam setelah lahir), Kunjungan Neonatal ke-2 (hari ke 3-7 setelah bayi lahir), dan Kunjungan Neonatal ke-3 (hari ke 8-28 setelah lahir), baik difasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah (Kemenkes RI, 2020)

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 dengan hari ke-42 pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2020)

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 (Affandi, 2013).

Berdasarkan tuntutan kurikulum DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru dimana mahasiswa mampu memberikan asuhan pelayanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* pada ibu maternal sejak masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, serta KB selama praktik di PMB Murtinawita, SST penulis telah melakukan *continuity of care* pada Ny.M dengan usia 37 tahun  $G_{III}P_{II}A_0H_{II}$  usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan hasil kehamilan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. "M"  $G_{III}P_{II}A_0H_{II}$  secara berkesinambungan (*continuity care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana di PMB Murtinawita, SST Jl.Sail No 22 Kelurahan Rejosari.

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

Laporan ini merupakan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub>H<sub>II</sub> mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Murtinawita, SST dan dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta didokumentasikan dengan metode VARNEY dan SOAP.

## **C. Tujuan penyusunan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub>H<sub>II</sub> mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan di PMB Murtinawita, SST Jl.Sail No 22 Kelurahan Rejosari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada asuhan keluarga berencana Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana Pada Ny. M di PMB Murtinawita, SST Kota Pekanbaru.

## **D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan**

### **1. Sasaran**

Sasaran dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. M G<sub>III</sub>P<sub>II</sub>A<sub>0</sub>H<sub>II</sub> lama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

### **2. Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB kepada Ny. M yaitu di BPM Murtinawita, SST Jl.Sail No 22 Kelurahan Rejosari.

### **3. Waktu**

- a. Asuhan kehamilan pada tanggal 23 April 2021 Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari.
- b. Asuhan persalinan pada tanggal 25 April 2021
- c. Asuhan bayi baru lahir
  - 1) Kunjungan pertama pada tanggal 25 April 2021
  - 2) Kunjungan kedua pada tanggal 01 Mei 2021
  - 3) Kunjungan ketiga pada tanggal 09 Mei 2021
- d. Asuhan nifas pada tanggal
  - 1) Kunjungan pertama pada tanggal 25 April 2021
  - 2) Kunjungan kedua pada tanggal 01 Mei 2021
  - 3) Kunjungan ketiga pada tanggal 09 Mei 2021
  - 4) Kunjungan keempat pada tanggal 6 Juni 2021
- e. Asuhan keluarga berencana 6 Juni 2021

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

## **2. Bagi Bidan Praktek Mandiri**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara 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 referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

## **4. Bagi Ny. M**

Bagi ibu yang menjadi pasien dalam ujian komprehensif mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan permasalahan yang 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.

