

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 insidental 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. 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 supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Target penurunan AKI ditentukan melalui tiga model *Annual Average Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Dari ketiga model tersebut, Kementerian Kesehatan menggunakan model kedua dengan rata-rata penurunan 5,5% pertahun sebagai target kinerja. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah kematian ibu menurut provinsi 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). 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: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan (8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan Target Pembangunan Berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan 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 enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya. Penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada anak usia 29 hari - 11 bulan. Berdasarkan data tahun 2019, pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 979 kematian (pneumonia) dan 746 kematian (diare). Penyebab kematian lain di antaranya adalah kelainan saluran cerna, kelainan saraf, malaria, tetanus, dan lainnya. Pada anak balita (12 –

59 balita) penyebab kematian terbanyak adalah diare. Penyebab kematian lain di antaranya pneumonia, demam, malaria, difteri, campak, dan lainnya. Dalam Profil Kesehatan Indonesia ini data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja (Kemenkes RI, 2019).

Perawatan berkesinambungan adalah strategi kesehatan yang efektif sehingga memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka yang sering disebut *Continuity of care* (COC). Bidan yang memenuhi syarat untuk bekerja dimodel kesinambungan perawatan dalam berbagai pengaturan, termasuk rumah sakit umum dan swasta, layanan masyarakat, pelayanan kesehatan pedesaan dan daerah terpencil dan praktik swasta (Diana, 2017).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan. Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari Anteatal Care, Intranatal Care, Asuhan Bayi Baru Lahir, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas (Diana, 2017).

Keteraturan antenatal care dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan. Ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin asuhan dalam *antenatal care* 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) (Kemenkes RI, 2020).

Sementara dalam melakukan asuhan persalinan, terdapat standar pelayanan asuhan persalinan yaitu 60 langkah APN. Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. (Kurniarum, 2016)

Pelayanan kesehatan masa nifas (*postnatal care*) mulai diberikan dalam kurun waktu 24 jam setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, baik itu dokter, bidan atau perawat yang bertujuan untuk mendeteksi komplikasi, menilai status gizi ibu, serta menangani masalah yang terjadi pada masa nifas. Dalam hal ini ibu nifas dianjurkan untuk mendapatkan pelayanan kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu KF 1 pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 42 (empat puluh dua) jam pascapersalinan KF 2 pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pascapersalinan KF 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (duapuluh delapan) hari pascapersalinan KF 4 pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan. Memberikan asuhan berpusat pada ibu nifas (*women centered*) selama periode postnatal mewajibkan bidan untuk membina hubungan dan berkomunikasi secara efektif. Bidan harus menyadari pentingnya petunjuk yang diberikan kepada ibu postnatal selama pemberian asuhan (Kemenkes, 2020).

Untuk melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) tetap mendapatkan pelayanan neonatal esensial saat lahir (0 – 6 jam) seperti pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, pemberian salep/tetes mata antibiotik dan pemberian imunisasi hepatitis B. Pelayanan neonatal esensial setelah lahir atau Kunjungan Neonatal (KN) tetap dilakukan sesuai jadwal dengan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan. Waktu kunjungan neonatal yaitu KN 1 pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam setelah lahir KN 2 pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir KN 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2020).

Selanjutnya yaitu asuhan 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. KB aktif di antara PUS tahun 2018 sebesar 63,27%, hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang sama pada KB aktif yaitu sebesar 63,6% (Kemenkes,2018).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis melaporkan kegiatan kebidanan yang berkesinambungan *continuity of care* terhadap Ny. E di PMB Deliana, Amd.Keb atau sebagai bentuk pemenuhan syarat kelulusan di DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang diberi judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Masa Hamil Sampai Dengan Masa Kb Di PMB Deliana Saragih, Amd.Keb”

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 Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru tahun 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakana suhan kebidanan kehamilan pada Ny. E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru

- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. E di PMB Bidan Deliana Saragih, Amd.Keb Kota Pekanbaru

D. Sasaran dan Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan adalah mulai dari ibu hamil trimester III dimulai UK 37 minggu 3 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (KB).

2. Tempat

Lokasi pengambilan kasus Antenatal Care, Intranatal Care, Postnatal Care, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana di PMB Deliana Saragih, Amd.Keb. Jl. Nuri Raya Perumnas Sidomulyo Blok G No 210 Kec Marpoyan Damai

3. Waktu

Anc 14 april 2021, Inc Poc Bbl 30 april 2021, Kb 13 juni 2021

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang di dapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada klien.

2. Bagi Klinik

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam meningkatkan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sesuai kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan akseptor KB.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan 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.

4. Bagi Pasien

- a. Untuk memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Pasien mendapatkan pelayanan kebidanan mulai kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana.

