

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), di Indonesia masih sangat tinggi di bandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Berdasarkan data dari Kemenkes RI, AKI telah mengalami penurunan dari sebesar 346 kematian menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu tahun 2016 berjumlah 4.912 jiwa, dan tahun 2017 berjumlah 4.167 jiwa. Target-target *Sustainable Development Goals* (SDGs) global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

AKI di Riau pada tahun 2016 adalah 108,9/100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 yaitu 101.90/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Riau, 2017). Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator AKI dan AKB merupakan tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI dan AKB melalui program Standar Pelayanan Minimal, Pendekatan Keluarga, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Kemenkes RI, 2018, 2017)

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). Hal ini merupakan rencana strategi meteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga berencana (KB) (Kemenkes,2017, 2018).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil yaitu mengikuti program antenatal care (ANC) terpadu. Pelayanan antenatal care berkualitas dan sesuai standar terdiri dari : timbang berat badan, ukuran lingkaran lengan atas (LILA), ukuran tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin(DJJ), Tentukan

prentasi janin, Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT), Beri tablet mengandung feSO₄320 mg (zat besi 60 mg) asam folat 500mg), periksa laboratorium rutin/khusus, Tatalaksana /pelaksanaan khusus, KIE Efektif (Kemenkes RI,2009). Pada Ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar asuhan kebidanan (60 langkah APN) (Ambarawati, 2011).

Pada masa nifas yaitu pelayanan ada ibu nifas sesuai standar sekurang kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu kunjungan nifas pada 6-8 jam pasca persalinan, kunjungan nifas pada hari ke 14 pasca salin, kunjungan nifas pada minggu ke 6 pasca salin, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah masalah yang terjadi (Prawiroharjo,2010). Pelayanan kesehatan neonatus dengan dilakukan kunjungan neonatus lengkap yaitu kunjungan neonatus 1 kali pada usia 0-48 jam, kunjungan neonatus pada hari ke 3-7 dan kunjungan neonatus pada hari ke 8-28. Pelayanan pertama diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terbaru Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat (Kemenkes,2020).

Pelayanan pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana pascasalin (Kemenkes RI,2013). Keluarga Berencana postpartum adalah melakukan tindakan Keluarga Berencana ketika wanita baru melahirkan gugur kandungan di rumah sakit, atau memberi penghargaan memilih KB efektif (melakukan sterilisasi wanita atau pria, menggunakan AKDR, menerima KB hormon dalam bentuk kb suntik dan susuk). Mereka akan terlindungi dari hamil karena telah menggunakan KB efektif (Manuaaba,2010) Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas dan fasilitas tenaga kesehatan. Selama trimester III, kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan yang aman, fasilitasi pilihan dan kelahiran, dan untuk menyediakan pelayanan konferatif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Estiningtyas dkk,2013). Asuhan

kebidanan secara COC diberikan pada ibu, dengan memberikan asuhan secara langsung pada ibu hamil TM III (34-36 minggu), ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan bayi baru lahir.

Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang akan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan, seperti yang akan dilakukan dengan Ny.S mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

Berdasarkan tuntutan kurikulum DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru dimana mahasiswa mampu memberikan asuhan pelayanan yang berkesinambungan atau COC pada ibu maternal sejak masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, serta KB selama praktik di BPM Henni Afrina penulis telah melakukan *continuity of care* pada Ny S dengan usia 34 tahun G3 P2 A0 H2 UK 37 minggu dengan hasil kehamilan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis melaporkan kegiatan kebidanan yang berkesinambungan COC terhadap Ny S di BPM Henni Afrina atau sebagai bentuk pemenuhan syarat kelulusan di DIII Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang diberi judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny S Masa Hamil Sampai Dengan Masa KB di BPM Henni Afrina ,Amd.Keb”

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny S mulai dari kehamilan semester III yang fisiologis, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara COC pada ibu hamil trimester III Persalinan, Nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny S mulai dari kehamilan Trimester III di BPM Henni Afrina, Amd, Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny S saat Bersalin di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Ny S di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
4. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas Ny S di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
5. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada keluarga berencana Ny S di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Kota Pekanbaru Tahun 2021.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny S mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ini ditunjukkan kepada Ny S dengan usia 34 tahun G3 P2 A0 H2 dengan memperhatikan COC mulai dari trimester III, Persalinaan, Nifas, Bayi Baru Lahi, dan Keluarga Berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kepada Ny S yaitu di BPM Henni Afrina, Amd. Keb Jalan Lintas Timur RT. 004 RW. 001 Kel. Kulim Kota Pekanbaru Tahun 2021.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan komprehensif yaitu pada tanggal 06 April 2021, meliputi :

- a. Asuhan kehamilan pada tanggal 06 Aprril 2021
- b. Asuhan persalinaan pada tanggal 23 April 2021
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir pada tanggal 23 April 2021
- d. Asuhan Nifas pada tanggal 23 April – 1 Juli 2021

e. Asuhan Keluarga Berencana 1 Juli 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 BPM Henni Afrina Amd.keb

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

3. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Payung Negeri Pekanbaru

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.

