

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan 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).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dianjurkan dengan program Gerakan Sayang Ibu tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia, upaya lain juga telah dilakukan yaitu *strategi Making Pregnancy Safer* yang dijalankan tahun 2000. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%.

Upaya percakapan penurunan AKI dapat 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, serta pelayanan keluarga berencana.

Pada kebijakan pelayanan *antenatal care (ANC)* kehamilan normal jadwal asuhan cukup 4 kali. Dalam Bahasa program Kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberi kode angka K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3, dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu dari sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan di atas 36 (Wiknjosastro, 2018).

Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), karena sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu tim kecil tenaga profesional, sehingga perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik. Meningkatkan asuhan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan tersebut diharapkan ibu dapat menjalani kehamilan sampai KB tanpa penyulit apapun (Pantiawati & Saryono, 2012).

Asuhan kehamilan merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Jannah, 2012). Asuhan antenatal ada 14 butir (14 T) yang dilakukan di PMB Zulfi Hastuti adalah timbang berat badan (BB), Ukuran tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe sebanyak 90

tablet selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan hb, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan.

Asuhan pada ibu bersalin juga merupakan salah satu fokus utama dimana 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, 2017).

Asuhan bayi baru lahir bertujuan 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 (Kemenkes RI, 2018).

Pelayanan asuhan nifas terdapat kebijakan program nasionalnya paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi lahir, untuk memantau, 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 (Maryunani, 2011).

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 (Sukarni dan Wahyu, 2013).

Bidan memberikan asuhan komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan, seperti yang dilakukan dengan Ny.R mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Yang bertujuan untuk memenuhi setiap hak ibu hamil memperoleh pelayanan

antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat.

Hal ini juga sesuai dengan 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 Zulfi Hastuti, Amd.Keb penulis telah melakukan *continuity of care* pada Ny.R dengan usia 30 tahun G3P2A0H2 dengan hasil kehamilan keadaan ibu dan janin dalam keadaan normal.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care*.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil pada Ny Rohana.
- b) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny Rohana.
- c) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny Rohana.
- d) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bayi baru lahir Ny Rohana.
- e) Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu keluarga berencana pada Ny Rohana.
- f) Mendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny Rohana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.R dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Institusi Pendidikan yaitu PMB Zulfi Hastuti atas persetujuan pembimbing.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kelender akademik Prodi D3 kebidanan STIKes payung negeri yaitu dari tanggal 08 Maret 2021 – 30 April 2021. Kunjungan *antenatal* (ANC) pada hari Kamis tanggal 01 April 2021, *Intranatal Care* (PNC) pada hari Rabu tanggal 05 Mei 2021, *Neonates* pada hari Rabu 05 Mei 2021, Nifas pada hari selasa 11 Mei 2021 dan KB pada hari selasa 25 Mei 2021.

E. Manfaat

Asuhan yang digunakan secara *continuity of care* guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

1. Bagi Penulis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan penulis, sehingga dapat mengaplikasikannya dalam teori asuhan kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana Di Klinik Bersalin.

2. Bagi Klinik

Untuk membantu klinik memberikan asuhan kepada pasien dan mahasiswa membantu klinik dalam memberikan asuhan kepada Ny R.

3. Bagi STIKes Payung Negeri Pekanbaru

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini untuk penelitian selanjutnya sebagai informasi bagi pembaca, untuk diharapkan laporan tugas akhir ini dapat di jadikan informasi bagi penelitian selanjut.

