BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2019 di dapat data di tahun 2017 Angka Kematian Ibu atau disebut dengan AKI mencapai 216 kasus per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi atau disebut AKB sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Dimana AKI tersebut merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Menurut WHO 2019)

Dari Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) di dapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang mengalami peningkatan, yaitu dari 228 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2002-2007 meningkat jadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Namun Angka Kematian Ibu (AKI) kembali mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus dari 4.778.621 kelahiran hidup dan untuk jumlah kematian bayi sebanyak 19.156 dari 4.778.621 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia untuk tahun 2019 terjadi penurunan, secara umum pada kematian ibu pada periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Disini terjadi penurunan angka kematian ibu namun *target Millenium Development Goals* (MDGs) belum tercapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup untuk tahun 2015.

Untuk provinsi Sumatra Utara jumlah kematian ibu pada tahun 2019 sebesar 202 kasus dari 302.555 kelahiran hidup dan untuk angka kematian bayi sebanyak 618 dari 302.555 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Dinkes Sumut 2019 data dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Sumatera Utara pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 59,16 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup. Dalam hal ini Pemerintahan

Provinsi (PEMPROV) Sumatera Utara berhasil menekan Angka Kematian Ibu (AKI), jika dilihat dari target kinerja AKI tahun 2019 pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RJPMD) Provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan jumlah kematian bayi yang diperkirakan 4,5 per 1000 kelahiran hidup.

Di tahun 2019 penyebab angka kematian ibu (AKI) terbesar dikarenakan perdarahan yaitu 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan yaitu 1.066 kasus, dan infeksi yaitu 207 kasus dan untuk kematian neonatal terbesar adalah pada kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Serta penyebab kematian lainnya yaitu *asfiksia*, kelainan bawaan, *sepsis*, *tetanus neonatorum*, dan lainnya.

Upaya yang di lakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, yaitu di lakukannya pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, melakukan perawatan pasca persalinan terhadap ibu dan bayi, melakukan perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi sedini mungkin, dan juga pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Untuk melakukan penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 yaitu jumlah ibu hamil yang telah melakukan pelayanan ANC pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang sudah mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yaitu paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada dalam satu tahun. cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. (Profil Kesehatan 2021)

Pada periode tahun 2007 sampai tahun 2021 K4 cenderung meningkat. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Dipengaruhi situasi pandemi *COVID-19* di tahun 2021, pada 2021 masih banyak pembatasan ibu hamil menjadi enggan ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2022)

Data yang di dapatkan dari PMB Sartika Manurung bahwa klien yang melakukan kunjungan *antenatal* (K1) dan kunjungan (K4) dibulan Maret adalah ± 50 ibu hamil dan ± 20 ibu bersalin. Selain itu PMB Sartika Manurung sudah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan permenkes 445/2620/II/2011.

Berdasarkan latar belakang diatas dan sesuai kurikulum prodi D-III Kebidanan yaitu melakukan asuhan *Continuity of care*. Dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan menjadi akseptor KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA). Asuhan *Continuity of care* pada klien Ny S. Pelayanan dan pemantauan tersebut akan dilaksanakan di PMB Sartika Manurung karena memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan yang diberikan berstandar. Sehingga diharapkan asuhan secara berkesinambungan (*continuityof care*) dapat dilakukan dengan baik.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Adapun ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Ny.S ,usia Kehamilan 34-36 Minggu mulai dari hamil, bersalin, masa nifas, dan KB di PMB Sartika Manurung Jl.Parang III NO.15 Kwala Bekala Kec.Medan Johor.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Adapun tujuan dalam penulisan LTA ini ada dua, yaitu tujuan umum dan tujuan kusus. Sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.S dari hamil trimester III, bersalin, nifas, Neonatus dan KB di PMB Sartika Manurung, dengan menggunakan pendekatan *Continuity of Care*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung
2. Melakukan asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung
3. Melakukan asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung
4. Melakukan asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung
5. Melakukan asuhan Kebidanan Keluarga berencana (KB) pada pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

Adapun sasaran, tempat dan waktu dalam asuhan kebidanan ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Sasaran

Adapun sasaran dalam Asuhan Kebidanan ini adalah Ny S usia 27 Tahun G2P1A0 dengan memperhatikan *Continuity of Care* mulai dari kehamilan trimester ke III dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Adapun tempat dalam Asuhan Kebidanan pada Ny.S Di PMB Sartika Manurung Jl.Parang III NO.15 Kwala Bekala Kec.Medan Johor.

1.4.3 Waktu

Jadwal penyusunan laporan Asuhan Kebidanan pada Ny.S yaitu dilakukan pada bulan Januari 2023 s/d Juni 2023 (Terlampir)

1.5 Manfaat

Adapun manfaat yang diperoleh adalah:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pelayanan *Continuity of care* agar menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, meliputi setiap pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan pasca persalinan pada ibu dan bayi, serta pelayanan keluarga berencana. Serta juga diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari di bangku kuliah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Penulis

Penulis dapat melaksanakan dan menerapkan pembelajaran selama pendidikan serta menambah dan membuka wawasan karena dapat secara kontak langsung memberikan asuhan kebidanan pada klien.

1.5.2.2 Bagi Klien

Klien mendapat berbagai pengetahuan serta pemahaman tentang kesehatan dirinya juga bayinya selama kehamilan begitu pun di masa masa berikutnya yaitu bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai masa KB dengan pendekatan secara langsung sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau.

1.5.2.3 Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan pada saat melakukan pelayanan sesuai standar serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi institusi terhadap mahasiswa didikannya serta menjadi bahan bacaan mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.