

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk melihat sejauh mana keberhasilan upaya kesehatan ibu, selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas AKI merupakan rasio penyebab kematian ibu tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. Karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, indikator ini mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, bukan hanya mampu menilai kesehatan ibu saja, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2019 World health organization (WHO), angka kematian ibu masih tinggi. Berkisar 303.000 wanita yang meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan. setiap hari di tahun 2019, karena kehamilan dan persalinan tersebut sebanyak 70 wanita meninggal. Angka Kematian Ibu (AKI) sekitar 211 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 38 per 100.000 angka kelahiran hidup pada tahun 2019 di negara-negara berpenghasilan rendah. Menurut Millennium Development Goals (MDGs) Indonesia termasuk penyumbang AKI kedua terbesar di bagian Asia Tenggara hampir 305 per 100.000 kelahiran hidup, setelah Laos dengan Angka Kematian 357 per 11300.000. Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 merupakan penurunan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO 2019).

Dari hasil data profil Kemenkes RI pada tahun 2019, AKI berjumlah 305 per 100.000 kelahiran hidup yang secara umum terjadi suatu penurunan angka kematian selama periode 1991-2019 dari 309 per 100.000 kelahiran hidup walaupun terjadi penurunan AKI akan tetapi belum mencapai target MDGs angka yang mesti di raih adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian kesehatan juga menargetkan pada tahun 2024 AKI menurun sekitar 183 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI 2019).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sekitar 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup, apabila dikonversikan maka AKI di Provinsi

Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 62,50 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan target yang harus tercapai dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 yaitu 75,1 per 100.000, Maka AKI di Provinsi Sumut tahun 2020 sudah melewati target. AKB di Provinsi Sumut tahun 2020 adalah sebanyak 2,39 per 1000 Kelahiran hidup. (Provinsi Sumatra Utara 2020).

Dibutuhkan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (Continuity Of Care) untuk kesehatan Ibu dan Anak yang perlu mendapatkan perhatian karena ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan mempunyai risiko terjadinya suatu masalah yang dapat menyebabkan Morbiditas dan Mortalitas, dimana Continuity Of Care bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, diberikan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, serta pemilihan metode kontrasepsi Keluarga Berencana yang komprehensif sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini hingga Ibu dan Bayi sehat tidak ada komplikasi maupun penyulit, yang dapat menekan Angka Kesakitan dan Angka Kematian ibu serta Angka Kematian Bayi.

Penyebab kematian ibu karena disebabkan oleh perdarahan berjumlah 1.330 kasus, hipertensi pada kehamilan berjumlah 1.110 kasus, dan gangguan system 2 peredaran darah berjumlah 230 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia, dan Kelainan bawaan (Profil kesehatan Indonesia 2020).

Di Indonesia, angka cakupan pelayanan antenatal tahun 2019 yaitu, cakupan K1 96,4% sedangkan untuk K4 sebesar 88,54%, cakupan PN sebesar 90,95% persalinan, cakupan PF sebesar 88,75%, cakupan KF3 sebesar 78,8%, cakupan KN1 sebesar 94,9% telah melewati target Renstra tahun 2019 sebanyak 93% untuk cakupan KN lengkap sebanyak 87,1% (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2020 sebanyak 89,8% persalinan di Indonesia yang ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan ibu hamil yang mengalami persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan diberikan fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 86%. Dapat dikategorikan bahwa masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, tetapi tidak dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan. Selisih ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 2,2 %. Pada tahun tersebut, capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebanyak 90,95%

dan capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasyankes sebanyak 88,75%. (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Pada tahun 2019 kementerian kesehatan mempunyai upaya percepatan penurunan AKI dengan jaminan supaya setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, yaitu dengan: pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dari ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan seperti berikut : Timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran LILA, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana, tatalaksana kasus sesuai indikasi. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Sebagai upaya menurunkan AKN (0-28 hari) sangat penting sebab kematian Neonatal berkontribusi terhadap 59% kematian Bayi. Komplikasi yang menjadi penyebab utama kematian Neonatal yaitu: Asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah dan Infeksi. Kematian tersebut seharusnya dapat dicegah jika setiap Ibu melakukan pemeriksaan selama kehamilan minimal 4x ke petugas kesehatan, mengusahakan agar persalinan bisa di tangani oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin adanya pelayanan kesehatan dan kunjungan Neonatal (0-28 hari) minimal 3x, KN1 yaitu 1x pada usia 6-48 jam, dan KN 2 yaitu 3-7, dan KN3 pada usia 8-28 hari, meliputi konseling perawatan Bayi Baru Lahir, ASI Eksklusif, pemberian Vitamin K1 Injeksi, dan Hepatitis B0 injeksi jika belum diberikan. (RisKesDas, 2018).

Untuk mendukung seluruh bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) agar setiap wanita terkhusus ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

(KB). Melalui Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang di peroleh selama menjalankan pendidikan.dan juga untuk meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir melalui kompetensi kebidanan yang kompeten dan profesional.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akhirnya memilih salah satu ibu trimester 3 yaitu Ny. F untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan Asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan keluarga berencana (KB) dan melakukan pemeriksaan di salah satu klinik bidan yaitu Klinik Bidan Rika Fadilah S.Keb, Bd.

## **1.2 Ruang Lingkup Asuhan.**

Berdasarkan data di atas, asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) Wajib dilakukan pada Ibu hamil, Bersalin, Masa nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity care* pada Ny. F pada Masa hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
2. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
3. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal
4. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan alat KB
6. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

## **1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu**

### **1. Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.F dengan usia kehamilan 30 minggu memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan keluarga berencana (KB).

### **2. Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Klinik Bidan Rika Fadilah S.Keb, Bd.

### **3. Waktu**

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan Proposal dan LTA mulai dari bulan Januari sampai Maret 2023.

## **1.5 Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada Ny. F mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Klien**

Dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kehamilan Trimester III, persalianan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB pasca salin serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara terus-menerus.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai pendokumentasian dan sumber informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara terus-menerus guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

#### **3. Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB secara terus-menerus.

#### **4. Bagi Penulis Menambah pengalaman serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada seorang ibu hamil trimester III dengan terus-menerus dari mulai kehamilan sampai KB.**