

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Penyebab kematian ibu banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggi umur < 20 tahun, atau > 35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis (WHO, 2021).

Di daerah Sumatera Utara angka kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 87 kasus dari 299.198. Berdasarkan laporan pemantauan wilayah setempat(PWS) kesehatan ibu dan anak (Profil Kesehatan sumut, 2020).

Pada bulan Juli tahun 2021 angka kematian ibu di Sumatera Utara mencapai 119 kasus dan angka kematian bayi baru lahir 299 kasus. Karena itu, pemerintah provinsi Sumatra Utara terus melaksanakan berbagai program atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Dengan itu menjalin kerja sama dengan *United States Agency For International Development (USAID)* atau lembaga badan pembangunan internasional Amerika Serikat yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi yang baru lahir, sehingga kematian ibu dan bayi dapat dicegah . Program tersebut dilaksanakan didaerah Deli Serdang, Asahan, Langkat dan Karo(Profil kesehatan sumut , 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun 2020 sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2021-2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia AKB usia 0-59 bulan pada tahun 2022 sebanyak 21.447 kematian, berbeda dengan tahun 2021 AKB tercatat sebanyak 27.566 kematian. (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2020 Kementerian Kesehatan memiliki upaya percepatan penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu dengan 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. Gambaran upaya kesehatan ibu yaitu Pelayanan kesehatan pada ibu hamil, Pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan hamil, Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin, Pelayanan kesehatan pada ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, program perencanaan persalinan, dan pencegahan komplikasi (P4K), dan Pelayanan kontrasepsi/KB (Profil kesehatan sumut , 2020). Kematian balita post neonatal disebabkan oleh diare sebanyak 9,8 % kelainan kongenital lainnya 0,5%, penyakit syaraf 0,9 % dan faktor-faktor lainnya sebanyak 73,9% . Selain itu 42,83% kematian balita rentan usia 12-59 bulan karena adanya infeksi bakteri. Ada juga kematian balita pada usia rentan tersebut disebabkan oleh pneumia sebanyak 5,05%, diare 4,5 % dan faktor lainnya 47,41%. Agar balita tidak mudah rentan terkena penyakit dan mengakibatkan kematian perlu upaya kesehatan terpadu anak secara menyeluruh ke berbagai Provinsi kota-kota yang ada di Indonesia, agar angka kematian balita di Indonesia dapat diatasi dengan mudah dan tepat sasaran (Kemenkes RI, 2020).

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik , penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) agar setiap wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan penulis secara professional. Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melakukan sebuah kajian selama masa hamil, bersalin , bayi baru lahir, nifas dan Keluarga berencana (KB). Sehingga penulis dapat Meningkatkan kualitas pendidikan agar dapat bersaing dalam dunia karir kebidanan yang professional dan berwawasan tinggi dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan visi misi kebidanan.

Berdasarkan latar belakang yang tercantum, dan sesuai kewenangan dan sesuai kurikulum prodi D-III Kebidanan yaitu melakukan asuhan *continuity of care* (COC). Dengan kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dilakukan pemantauan selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan menjadi akseptor KB sebagai responden asuhan *continuity of care* dalam Proposal Laporan Tugas Akhir(LTA) pada klien Ny. SA pada kehamilan trimester III Pelayanan dan pemantauan tersebut akan dilakukan di Klinik Pratama Santi Meliala karena memiliki fasilitas memadai untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dapat dilakukan dengan baik.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu Ny.SA usia 21 tahun kehamilan 36 minggu mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana (KB).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.SA secara *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dilakukannya penyusunan Tugas Akhir ini adalah :

- 1 Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III fisiologis berdasarkan standart 10T pada Ny.SA Di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.
- 2 Melakukan asuhan kebidanan persalinan normal *continuity of care* pada Ny.SA di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.
- 3 Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas *continuity of care* pada Ny.SA di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.

- 4 Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* pada Ny. SA di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.
- 5 Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) *continuity of care* pada Ny.SA di Klinik Pratama Rawat Inap Santi Meliala.
- 6 Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan metode SOAP

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.SA G2 P1 A0 Usia 21 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB.

1.4.2 Tempat dan waktu

Waktu penyusunan LTA dimulai sejak bulan Januari sampai dengan selesai.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi pendidikan

Dapat menjadi sarana bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa kebidanan Medan untuk menambah wawasan serta pengetahuan tentang hal yang saya tuangkan di LTA ini.

2. Bagi penulis

Memberikan suatu pengalaman dan pengetahuan penulis dalam hal asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, dalam memberikan kesan positif bagi sang penulis untuk lebih mendalami pengetahuan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi lahan praktek

Menjadikan program tersebut sebagai masukan dalam mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pasien secara kompherenshif dan memberikan suatu contoh kepada mahasiswa lainnya tentang cara memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi penulis

Dapat mempraktekkan teori secara langsung kepada klien dalam memberikan asuhan kebidanan melalui ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan Kb.

3. Bagi klien

Memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada klien kesehatan. Agar klien dapat merasakan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan dan memberikan pemahaman-pemahaman baik mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB agar para klien mendapatkan pengajaran baik tentang asuhan kebidanan.