

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidensial disetiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 yaitu 4.221 kematian ibu di Indonesia, dengan penyebab kematian ibu terbanyak karena adanya perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) dan infeksi (207 kasus). Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2019 yaitu 20.244 kematian neonatus di Indonesia yang disebabkan oleh berat badan lahir rendah, asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, dan tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 yaitu 185 kematian ibu dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2018 sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup di Provinsi Sumatera Utara. Penyebab terbanyak yang terjadi di Provinsi Sumatera Utara

yaitu asfiksia, BBLR, kelainan bawaan, sepsis, dan tetanus neonatorum (DinKes Sumut, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Pematangsiantar di temukan 5 kematian ibu yang di sebabkan oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan (4 kasus), dan penyebab lainnya (1 kasus). Angka Kematian Neonatal (AKN) di Kota Pematangsiantar terdapat 2,7 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal disebabkan oleh kelainan bawaan, BBLR, asfiksia dan sepsis (DinKes Pematangsiantar, 2019).

Ibu hamil mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. Perubahan fisiologis mempengaruhi sistem muskuloskeletal dan menimbulkan rasa sakit termasuk nyeri punggung bawah ibu. Ibu hamil Trimester III memiliki keluhan yang sering terjadi seperti kecemasan dan nyeri punggung bawah sekitar 60%-90%. Ibu hamil trimester III mengalami nyeri berat dan ringan (10% dan 16,67%) serta nyeri sedang (73,33%) (Purnamasari, 2019).

Persalinan di Indonesia terdapat 90,95% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 88,75% persalinan serta yang tidak melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 2,2 % (Kemenkes RI, 2020), persalinan di Provinsi Sumatera Utara yang di tolong oleh tenaga kesehatan terdapat 85,90% dan yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan terdapat 83,70%. Pencapaian target dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sudah mencapai sebesar 85% (DinKes Sumut, 2019). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Pematangsiantar terdapat 94,6% persalinan (Dinkes Pematangsiantar, 2019).

Cakupan pada kunjungan nifas (KF3) di Indonesia terdapat penurunan cakupan dalam 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 terdapat 85,92% cakupan kunjungan nifas dan pada tahun 2019 menurun menjadi 78,78% (Kemenkes RI, 2020). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3) di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 adalah 82,23% cakupan, dimana cakupan tersebut telah

mendekati target Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra sebesar 83% cakupan (Dinkes Sumut, 2019).

Pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan lebih dari 80% dibandingkan metode lainnya. Metode suntikan (67,7%) dan pil (17,0%) (Kemenkes RI, 2020), DI Provinsi Sumatera Utara (31,69%) (Dinkes Sumut, 2019) dan di Kota Pematangsiantar (32,1%) (Dinkes Pematangsiantar, 2019).

Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of care*) pada Ny.I umur 29 tahun G_{III} P_{II} A₀ mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

1.2 Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.I umur 29 tahun G_{III} P_{II} A₀ dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang fisiologis mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.3.2.2 Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.3.2.6 Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan calon akseptor KB.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.I masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.I dilakukan di PMB R.M Pematangsiantar dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan akseptor KB dan rumah Ny.I di Jl. Medan Simpang Koperasi Kota Pematangsiantar.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *continuity of care* pada Ny.I yaitu mulai bulan Februari 2021 sampai dengan bulan April 2021.

1.5 Manfaat Penulisan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) secara *continuity of care*.