BAB I

PENDAHULUAN

1,1 Latar Belakang

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional 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. AKI merupakan 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 insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2019) jumlah kematian 3 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu mulai tahun 2016 sebanyak 239 kematian, turun menjadi 205 kematian pada tahun 2017 serta turun lagi menjadi 185 kematian di tahun 2018. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 Kelahiran Hidup. Namun ini belum menggambarkan angka yang sebenarnya, karena diprediksi masih banyak kematian ibu yang belum tercatat dan dilaporkan. Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya pada tahun 2020 (15 orang), kemudian akibat perdarahan (6 orang), akibat hipertensi (5 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (1 orang), serta akibat gangguan metabolik (4 orang). Pada tahun 2019 kematian ibu (15 orang), kemudian akibat sistem peredaran darah (1 orang) (Dinkes Kab Asahan 2020).

Berdasarkan penelitian Purnamasari, (2019) didapatkan bahwa dari sejumlah 30 (73,33%) orang responden sebagian besar mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan dan berat 10% dan 16,67% di perhitungkan bahwa

sekitar 50% wanita hamil mengeluhkan beberapa jenis nyeri punggung pada kehamilan atau selama periode postpartum. pada penelitian ini responden lebih memilih minum air hangat/ memijat area punggung bawah saat terjadi nyeri (70%), atau dibiarkan saja karena nyeri akan hilang dengan sendirinya.

Responden yang lain (6,67%) memilih menggunakan analgetik, seperti parasetamol atau obat-obatan yang dapat menghilangkan rasa nyeri haid, dan (6,67%) lainnya yang melakukan pemeriksaan ke bidan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun persentase cakupan K4 pada ibu hamil mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir yakni pada tahun 2016 (84,13%) pada tahun 2017 (87,09%) dan pada tahun 2018 (85,94%). Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 yang sebesar 86%, capaian tahun 2018 masih sedikit di bawah target tahun tersebut dan terdapat 20 kabupaten/kota yang belum mencapainya (Dinkes Provsu, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2018 diketahui bahwa persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan mencapai 83,70%. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas persalinan (Dinkes Provsu, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu negara, AKB di kabupaten Asahan 2 Tahun berturut – turut mengalami penurunan, Pada tahun 2019 AKB sebesar 22 orang, Namun jumlah kelahiran 13.520 KH sedangkan pada tahun 2020 penurunan AKB sebanyak 11 orang. Namun jumlah kelahiran hidup menjadi 12.044 KH (Dinkes kab Asahan, 2020).

Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Hasil SDKI tahun 2017 juga menunjukkan angka yang lebih tinggi pada KB aktif yaitu sebesar 63,6%. Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Upaya penurunan AKI/AKB dengan pelibatan berbagai sektor pendekatan *continuity of care* merupakan salah satu cara untuk penurunan AKI/AKB. Konsep ini merupakan konsep lintas tahapan dalam siklus hidup, serta lintas dari rumah tangga sampai rumah sakit. Lintas tahap siklus hidup, terutama dari masa prakonsepsi, konsepsi hingga pasca persalinan (Sitorus dkk, 2020).

Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan (*Continuity Of Care*) karena akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. S GII PI A0 dimulai dari

hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan manajemen kebidanan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan data diatas, maka asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) perlu dilakukan pada ibu hamil trimester ke-III yang fisiologis, bersalin, nifas, neonatus, dan menjadi akseptor KB.

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan yang *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sesuai dengan standrat asuhan kebidanan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan langkah-langkah:

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.S umur 22 tahun, GII PI A0 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai mendapatkan pelayanan KB.

2 Tempat

Asuhan Kebidanan masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. S yang dilakukan di Klinik Bidan Lenny di air batu dan dilakukan home visite di rumah Ny. S di desa Mekar Tanjung kabupaten Asahan.

3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *continuity of care* pada Ny. S adalah dari bulan Februari 2021 sampai bulan April 2021 (hingga menjadi akseptor KB).

1.5 Manfaat

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis, psikologis, dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi yang bersifat *continuity of care*.