

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan untuk menurunkan kematian dan kejadian sakit dikalangan ibu, bayi dan anak. Pada tahun 2017 berdasarkan World Health Organization (WHO), angka kematian ibu (AKI) secara Global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Diperkirakan 295.000 wanita meninggal secara global karena penyebab terkait atau diperburuk oleh kehamilan atau persalinan. (WHO, 2021).

Berdasarkan Sustainable Development Goals (SGDS) pada tahun 2030 akan menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 10 per 1.000 kelahiran hidup . (Dinkes 2020)

Pada tahun 2024 Indonesia akan menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 16 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes 2020)

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup, sehingga bila di konversikan maka AKI di Provinsi Sumatera Tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup. Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 yaitu 75,1 per 100.000 , Maka AKI di Provinsi Sumut tahun 2020 sudah melampaui target. AKB di provinsi Sumut tahun 2020 adalah sebesar 2,39 per 1.000 kelahiran hidup. (Provinsi Sumatera Utara 2020)

Penyebab kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan banyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus. Penyebab kematian bayi adalah 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 melampaui target Renstra tahun 2019 sebesar 90%, dan untuk cakupan KN lengkap sebanyak 87,1% (Kemenkes RI, 2020).

Di Sumatera Utara, angka cakupan pelayanan antenatal tahun 2019, yaitu cakupan K1 sebanyak 305.289 jiwa, sedangkan untuk K4 sebanyak 277.894 jiwa. (BPS ProvSu, 2020)

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 89,8%, sedangkan ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86%. Dapat dikatakan bahwa masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, namun tidak dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan. Selisih ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 2,2 % . Pada tahun tersebut, capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 90,95% dan capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasyankes sebesar 88,75%. (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) dengan mengambil subjek yaitu Ny. J dengan asuhan dari masa Kehamilan di Klinik Bidan Linda Silalahi Tahun 2022

Berdasarkan survey di Klinik Bidan Linda Silalahi pada bulan Januari-Maret 2022 diperoleh data sebanyak 16 Ibu Hamil Trimester II akhir dan Trimester III awal melakukan ANC, Persalihan normal sebanyak 11 orang, kunjungan KB sebanyak 28 pasangan usia subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 1 dan 3 bulan, dan yang mengkonsumsi Pil KB sebanyak 25 PUS. (klinik Bidan Linda Silalahi 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) dengan mengambil subjek yaitu Ny J dengan asuhan dari masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, sampai dengan Keluarga Berencana di Klinik Linda Silalahi pada tahun 2022

## 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan ini diberikan kepada Ny. J, G1P0A0, usia kehamilan 32 minggu di Klinik Bidan Linda Silalahi ibu hamil trimester III, kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara continuity of care.

## 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan LTA terbagi atas tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil trimester III, kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian menggunakan SOAP.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Tm3 berdasarkan standar 10T pada Ny. J
2. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan standar asuhan persalinan normal (APN)
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas dengan standar KF4 pada Ny. J
4. Melakukan asuhan kebidanan BBL dengan standar KN3 pada Ny. J
5. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. J
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP

## 1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

### 1.4.1 Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. J G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, usia kehamilan 32 minggu dengan memperhatikan *continuity of care*, mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB.

### 1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek mandiri bidan Linda Silalahi

### 1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan Kebidanan dari bulan Desember sampai Juni 2022

## **1.5 Manfaat**

Manfaat terbagi atas teoritis dan praktis, yaitu:

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai referensi dan bahan bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB

#### **2. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara continuity care sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Lahan Praktik**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan

#### **2. Bagi Klien**

Untuk memberikan informasi dan mendapatkan pelayanan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB