

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, 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)

Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 akan menargetkan penurunan 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)

Di Indonesia pada tahun 2024 akan menargetkan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. AKN 10 per 100.000 kelahiran hidup. 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 dikonversikan maka AKI di Provinsi Sumatera Utara 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 1000 Kelahiran hidup. (Provinsi Sumatra Utara 2020) Penyebab kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem 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)

Pada tahun 2020, 89,8% persalinan di Indonesia didukung oleh tenaga medis, dibandingkan dengan 86% ibu yang melahirkan di fasilitas yang dilengkapi tenaga medis. Dapat dikatakan bahwa 3,8% persalinan masih ditolong oleh tenaga medis tetapi tidak dilakukan di fasilitas kesehatan. Dibandingkan dengan 2019, ketika perbedaannya 2,2%, perbedaan ini meningkat. Tingkat keberhasilan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun tersebut adalah 90,95%, dan tingkat keberhasilan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah 88,75%. Profil Kesehatan Indonesia 2020

Terdapat 95 ibu yang mendapat pelayanan antenatal care (ANC) dan 110 kelahiran normal dilaporkan dalam survei di Klinik Bersalin L. Marlina dari Januari hingga Desember 2021. Sebanyak 68 pasangan usia subur (PUS) menggunakan kontrasepsi selama kunjungan Keluarga Berencana (KB), termasuk pil, implan, alat kontrasepsi (IUD), dan kontrasepsi suntik (Klinik Bersalin L Marlina, 2021). Klinik Bersalin L. Napitupulu dipilih sebagai tempat asuhan kebidanan karena telah memiliki Memorandum of Understanding (MOU) dengan Poltekkes Kemenkes Medan dan memiliki izin praktik kebidanan sesuai Permenkes No. 28 tahun 2017.

Penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) pada Ny berdasarkan latar belakang tersebut di atas. Mulai trimester III kehamilan, nifas, nifas, dan KB, R berusia 23 tahun, G2P1A0, dan memiliki usia kehamilan 32 hingga 34 minggu. sebagai Proposal Laporan Tugas Akhir (LTA) di Klinik Bersalin L. Napitupulu Jalan Besar Tanjung Selamat.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan secara *continuity of care* (asuhan berkelanjutan) pada ibu hamil Ny.R Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny.R di Klinik Bersalin L. Marlina Jalan Besar Tanjung Selamat.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny.R di Klinik Bersalin L. Marlina Jalan Besar Tanjung Selamat.
3. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny.R di Klinik Bersalin L. Marlina Jalan Besar Tanjung Selamat.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny.R di Klinik Bersalin L. Marlina Jalan Besar Tanjung Selamat.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny.R di Klinik Bersalin L. Marlina Jalan Besar Tanjung Selamat.
6. Melakukan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pendokumentasikan.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny.R usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 32 - 34 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan trimester ketiga dilanjutkan dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4.2 Tempat

Lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan pada Ny.R di Klinik Bersalin L. Napitupulu Jalan Besar Tanjung Selamat.

1.4.3 Waktu

Dengan menggunakan kalender akademik di Jurusan Kebidanan Institusi Pendidikan yang berlangsung dari bulan Januari sampai Mei 2020 dapat ditentukan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir sebelum menawarkan asuhan kebidanan asuhan pada semester VI.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk Institusi Pendidikan

Sebagai bahan ajar bagi mahasiswa untuk memahami pelaksanaan asuhan kebidanan lengkap pada ibu hamil, nifas, dan bersalin serta bahan kajian materi asuhan kebidanan.Bagi Penulis

Mampu menerapkan informasi yang diperoleh selama proses perkuliahan dan mampu memberikan asuhan kebidanan berkualitas tinggi secara konsisten

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Lahan Praktik

Dapat berfungsi sebagai panduan untuk menjaga kualitas layanan, terutama ketika menawarkan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan bersedia untuk membimbing peserta pelatihan tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

2. Untuk Klien

Sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, klien mendapatkan asuhan yang menyeluruh..