

## **BAB 1**

### **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, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Pada saat ini dalam penurunan AKI dan AKB, SDGs menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu pada tahun 2030 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Target tersebut masih sangat jauh untuk mencapai target MDGs 105 per 100.000 kelahiran hidup. jumlah kematian ibu turun sekitar 38% di seluruh dunia (WHO, 2018).Penyebab terbesar kematian ibu pada tahun 2017 yaitu perdarahan, hipertensi selama kehamilan, infeksi, aborsi. Dan penyebab lain nya seperti malaria, dan AIDS selama kehamilan (WHO, 2018).

Pada saat ini angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup, (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Adapaun penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia 2019). Sedangkan penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia pada tahun 2019

adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dan penyebab kematian lainnya yaitu asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya, (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Terdapat data pada Kabupaten/Kota Sumatera Utara tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 202 per 100.000 Kelahiran Hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu tahun 2019 di Sumatera Utara adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, serta akibat gangguan metabolismik, (Profil Kesehatan Sumut, 2019). Dan penyebab utama kematian bayi adalah asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan infeksi, (Profil Kesehatan Sumut, 2019). Dengan jumlah kematian ibu tiga tertinggi ada di Kabupaten Asahan (15 orang), Deli Serdang (14 orang), Penyebab kematian ibu akibat perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolismik (5 orang). Kesadaran ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 untuk imunisasi masa kehamilan masih rendah (37,99% saja), imunisasi Td pada Wanita Usia Subur (WUS) yang hamil dan tidak hamil hanya mencapai 0,83%, (Profil Kesehatan Sumut, 2019).

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 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 jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Pada tahun 2019 terdapat 90,95% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%, (Profil Kesehatan Indoneisa, 2019). Adapun pada tahun 2019, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 87,24%, belum mencapai target yang sudah

ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 100%, (Profil Kesehatan Sumut, 2019).

Dalam hal untuk Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2019, garis tren menunjukkan ada penurunan cakupan sejak 2 tahun terakhir.Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, mencapai 62% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80%. Kondisi pada tahun 2019 tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2018 (60%), (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Adapun cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 81,50%. Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2019 sebesar 84%, maka cakupan ini sudah mendekati target yang sudah ditetapkan (Profil Kesehatan Sumut, 2019).

Survei di Praktek Mandiri Bidan linda silalahi bulan Januari — Februari 2021, ibu yang melakukan Ante Natal Care (ANC) sebanyak 10 orang, persalinan normal sebanyak 8 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga Berencana (KB), sebanyak 5 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontra sepsi seperti KB suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD) (Praktek Mandiri Bidan linda silalahi). Pemilihan lokasi untuk melakukan asuhan secara *continuity of care* dilakukan di Praktek Mandiri Bidan linda AMd,Keb yang sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017.

Berdasarkan latar belakang diatas maka pe87yuhnulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. F berusia 30 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 32 minggu di mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktek Mandiri Bidan Linda silalahi alamat pancur batu

## 1.2 Ruang Lingkup Asuhan.

asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*)Wajib dilakukan pada ibu hamil,bersalin,masa nifas,neonatus,dan keluarga berencana(KB).

### 1.3 Tujuan Penyusunan proposal LTA

#### 1.3.1 Tujuan

Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, ibu bersalin , pada bayi baru lahir, ibu masa nifas dan sampai dengan ibu yang ingin menggunakan alat kontrasepsi dan didokumentasikan dalam menejemen kebidanan.

### 1.4 Sasaran,Tempat,dan Waktu

#### 1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.F dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil,bersalin,nifas,neonatus,dan pelayanan keluarga berencana (KB).

#### 1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu futri adalah PMB Linda silalahi .

#### 1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan Proposal dan LTA mulai dari januari - juli

#### 1.4.4 Manfaat

##### 1. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB pasca salin serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara terus-menerus.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pendokumentasian dan sumber informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara terus-menerus guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

##### 3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB secara terus-menerus.

#### 4. Bagi Penulis

Menambah pengalaman serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada seorang ibu hamil trimester III dengan terus-menerus dari mulai kehamilan sampai KB.

