

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 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 87,1% (Kemenkes RI). 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 difasilitasi pelayanan kesehatan sebesar 86%. Dapat dikatakan bahwa masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, namun tidak dilakukan difasilitasi 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).

Survei di Praktik Mandiri Bidan Katarina Simanjuntak beralamat di jln tunggal Dusun IV A Sei Mencirim tahun 2022 yang dipimpin oleh Bidan Katarina Simanjuntak, AM.Keb merupakan klinik dengan standar 10T. Klinik bersalin ini memiliki *memorandum of understanding* (MoU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan, Jurusan D III, Program Studi D III Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik asuhan kebidanan mahasiswa.

Berdasarkan uraian diatas, dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan juga keluarga berencana, sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan pada ibu hamil Ny. W Trimester III kehamilan 30 minggu yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonates hingga menggunakan alat *kontrasepsi*. Maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa memberikan asuhan secara *continuity of care* serta melakukan pendokumentasian

kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB yang dilakukan Di klinik Katarina Simanjuntak.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil Ny. W Trimester III kehamilan 30 minggu yang fisiologis, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan pada Ny.W di Klinik Katarina Simanjuntak.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. W di Klinik Katarina Simanjuntak.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. W di Klinik Katarina Simanjuntak.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. W di Klinik Katarina Simanjuntak.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan Keluarga Berencana.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan diajukan kepada Ny. W usia 28 tahun G1P0A0, usia kehamilan 30 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di Klinik Katarina Simanjuntak.

1.4.2 Tempat

Tempat dilaksanakan asuhan kebidanan di Klinik Katarina Simanjuntak tahun 2022.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan Perencanaan penyusunan sampai membuat laporan tugas akhir di mulai dari bulan January sampai juni.

1.5 Manfaat

1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan untuk menambah sumber informasi dan Referensi serta bahan bacaan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Program D III Kebidanan Medan.

1.5.2. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.3. Bagi Klinik Bersalin

Sebagai bahan masukan/ informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.4. Bagi Klien

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.