

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data dari *World Health Organization* (WHO) 2019, angka kematian ibu masih tinggi. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, setiap hari 70 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 38 per 1000 kelahiran hidup. *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 menargetkan penurunan angka menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Data dari Profil Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2019 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. (Diakses dari Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Menurut *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) Angka Kematian Bayi (AKB) di indonesia pada tahun 2018 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 28 per 1000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian neonatus (AKN) sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. (Diakses dari Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Sumatera Utara pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 59,16 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup. Dalam hal ini PEMPROV Sumatera Utara berhasil menekan Angka Kematian Ibu (AKI), jika dilihat dari target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD Provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan jumlah kematian bayi yang diperkirakan 4,5 per 1000 kelahiran hidup. (Diakses dari Dinkes Sumut, 2019)

Faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia berdasarkan profil kesehatan Indonesia Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Diakses dari Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Pada tahun 2019 Kementerian Kesehatan memiliki upaya percepatan penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu berkualitas, yaitu dengan, pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. (Diakses dari Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan), pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), patalaksana kasus sesuai indikasi. (Diakes dari 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%, (Diakses dari Profil Kesehatan Sumut, 2019).

Survei penelitian yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2022 di Klinik Linda Silalahi. yang beralamat di Pancur Batu Kampung VII , Deli Serdang tercatat pada bulan Januari – Februari, 25 ibu hamil trimester I, II, III melakukan ANC, persalinan normal sebanyak 10 ibu bersalin. Kunjungan ibu nifas sebanyak 10 orang. Kunjungan neonatus sebanyak 10 neonatus. Kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 50 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi suntik 1-3 bulan sebanyak 32 orang, Pil KB 15 orang PUS, dan implan 3 orang. Melihat data diatas ternyata banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di klinik tersebut. Atas izin dari pimpinan klinik yaitu bidan Linda Silalahi Amd.Keb maka saya memilih Klinik Linda Silalahi di Jalan Pancur Batu kampung VII , Deli Serdang sebagai tempat melaksanakan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care*. Pada saat melakukan survei penulis bertemu dengan seorang ibu hamil usia kehamilan sekitar 8 bulan. Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya. Setelah penulis melakukan pendekatan dan wawancara mendalam sehingga ibu bersedia menjadi pasien *Continuity of Care*.

Berdasarkan latar belakang diatas dan sebagai salah satu syarat lulus program study D III Kebidanan maka penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. N usia 33 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilannya 31 minggu tersebut dimulai dari kehamilan Trimester III dilanjutkan dengan bersalin, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan keluarga berencana di Klinik Bidan Linda Silalahi Amd Keb yang beralamat di Jalan Pancur Batu Kampung 7, Deli Serdang Sumatera Utara yang dipimpin oleh bidan Linda Silalahi.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan Trimester III yang fisiologi, dilanjutkan dengan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. N mulai dari kehamilan Trimester III yang fisiologi, dilanjut dengan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana di Klinik Linda Silalahi Amd. Keb menggunakan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan Trimester III berdasarkan Standart 10 T pada Ny.N di klinik linda silalahi, di pancur batu.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan Standart Asuhan Persalinan Normal pada Ny.N di klinik linda silalahi, di pancur batu.
3. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai Standart pada Ny.N di klinik linda silalahi, di pancur batu.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai Neonatal pada bayi Ny.N di klinik linda silalahi, di pancur batu.
5. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.N di klinik linda silalahi, di pancur batu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. N mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan diberikan pada Ny. N G3P2A0 usia 31 tahun secara *continuity of care* dimulai dari hamil Trimester III dilanjut dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan pelayanan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan institusi

Pendidikan yaitu Di Klinik Linda Silalahi A.md. Keb yang beralamat di Pancur batu kampung VII Deli Serdang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk kegiatan Penelitian Penyusunan laporan tugas akhir sampai memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai dari febuari sampai bulan juni 2022.

1.5. Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan maupun literatur bagi institusi maupun perpustakaan dalam melakukan asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

2. Bagi penulis

Mampu mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama berada di pendidikan dalam rangka menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

1.5.1. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Meningkatkan semangat dalam mengikuti perkembangan asuhan kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*).

2. Bagi Klien

Menambah wawasan pasien dan memperoleh pelayanan Asuhan Kebidanan Yang berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari masa kehamilan, melahirkan, nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga berencana