

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai upaya menurunkan AKI dilakukan dengan pelayanan Kesehatan Ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimum di tiap Semester, yaitu: 1X pada trimester I (Usia Kehamilan 0-12 minggu), 1 X pada trimester II (Usia Kehamilan 12-24 minggu), 2 X pada trimester III (Usia Kehamilan 28-40 minggu). Waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan Antenatal yaitu: Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan, dan Tekanan Darah, Pemeriksaan TFU, Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), serta pemberian Tablet Fe kepada ibu hamil sebanyak 90 tablet (Kemenkes RI,2018).

Pelayanan Kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan telah terlisensi sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksi yaitu; pra kehamilan, Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan anak usia dibawah lima tahun (balita). Sebagai pelaksana pelaksanaan pelayanan kebidanan, bidan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menentukan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKB). Kemenkes 2018, AKI di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup. **angka kematian ibu** dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada **tahun 2019** (Kemenkes, 2019). Angka kematian ibu menurut who 2020 Target **Kematian Ibu** tahun **2020** = 16 **kematian ibu** (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah **kematian ibu** sampai bulan agustus **2020** = 27 **kematian ibu** (227,22/100.000 KH). Upaya penurunan angka kematian ibu ini terus diupayakan oleh seluruh jajaran kesehatan, untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI)

hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian yang terjadi sebagian besar terjadi di wilayah terpencil. Salah satunya program yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu dan anak adalah penempatan bidan di wilayah terpencil. Bidan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah terpencil (Pusat Penelitian Badan Kesehatan DPR RI 2016). Faktor penyebab tingginya AKI di Indonesia dirangkum dalam Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) yaitu: penyebab AKI: Hipertensi (2,7%), komplikasi kehamilan (28,0%), dan persalinan (23,2%), ketuban Pecah Dini (AKD) (5,6%), perdarahan (2,4%). Partus lama (4,3%), plasenta previa (0,7%) dan lainnya (4,6%). (Kemenkes RI 2018). Pelayanan kesehatan pada masa nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama periode 6 jam sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Kementerian kesehatan menetapkan program pelayanan atau melakukan kunjungan masa nifas dimasa pandemi covid-19 yaitu : KF1 yaitu : Pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan, KF2 yaitu : Pada periode 3 (tiga) hari sampai 7 (tujuh) hari pasca persalinan, KF3 yaitu : Pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan, KF4 yaitu: Pada periode 29 (dua puluh Sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas meliputi: pemeriksaan Tanda Vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu tubuh), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam, pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2018).

Sebagai upaya penurunan AKN (0-28 hari) sangat penting karena kematian Neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. **Angka Kematian Bayi (AKB)** : Data SDKI 2017: **Angka Kematian** Neonatal (AKN) 15/1.000 KH, **Angka Kematian** Bayi(AKB) 24/1.000KH. Namun pada **2018** menjadi 2,08 per 1.000 kelahiran hidup. **Tahun 2020** sampai dengan bulan Agustus telah terjadi 74 kasus **kematian neonatal** AKN 6.23/1.000 KH dan 116 **kematian** post **neonatal** AKB 9.78/1.000 KH. kematian bayi dan Balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian Balita hingga 25 per 1000 kelahiran hidup. Komplikasi yang

menjadi penyebab utama kematian Neonatal yaitu: Asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah dan Infeksi. Kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila setiap ibu melakukan pemeriksaan selama kehamilan minimal 4X ke petugas kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan dan kunjungan Neonatal (0-28 hari) minimal 3X, KN1 yaitu 1X pada usia 6-48 jam, KN2 yaitu 3-7 hari, KN3 pada usia 8-28 hari, meliputi konseling perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), ASI Eksklusif, pemberian Vitamin K1 injeksi,dan HB0 injeksi jika belum diberikan. (Kemenkes RI 2018).

Sebagai upaya percepatan penurunan AKI, Kementerian Kesehatan meluncurkan Program *Expanding Maternal and Neonatus Survival* (EMAS) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Dan memunculkan program salah satunya Program *Perencanaan Persalinan dan pencegahan kolikasi* (P4K). Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan melakukan kegiatan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan di fasilitasi serta di berikan pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi terhadap ibu, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), pasca persalinan.

Survei di Praktik Klinik Pratama Bidan Hj. Hadijah Saragih, SST bulan Januari-Desember 2020, Ibu yang melakukan Ante Natal Care (ANC) sebanyak 400 orang, Persalinan normal sebanyak 190 orang, sedangkan pada kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 260 orang Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti; KB suntik, pil, implant, dan Intra Uteri Device (IUD). (Praktik Mandiri Bidan Hj. Hadijah Saragih, SST). Hj, Hadijah Saragih, SST sudah memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) terhadap Poltekkes Kemenkes RI perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017, serta Praktik bidan Hj, Hadijah Saragih, SST juga sudah mendapat gelar Bidan Delima.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. R berusia 28 tahun G1P0A0 dengan usia 29 minggu di mulai dari hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktik Klinik Pratama Hadijah, JL. Pahlawan, Medan Perjuangan Tahun 2021.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester ke-3. Maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan Lembar Tugas Akhir (LTA)

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. R secara *continuity of care* mulai dari kehamilan sesuai dengan Visi DIII Kebidanan Medan yaitu Menghasilkan lulusan yang siap berwirausaha dengan pendekatan asuhan kebidanan holistik berbasis kearifan lokal di Tingkat Nasional dan menerapkannya kepada Ny. R di praktik klinik Pratama Hadijah, JL. Pahlawan Medan Perjuangan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III fisiologi berdasarkan standart 10T kepada Ny. R

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan Kebidanan di tujuhkan kepada Ny. R 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 di Praktik Pratama Hadijah, JL. Pahlawan Medan Perjuangan.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk penyusunan proposal sampai melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai dari bulan februari 2021 sampai dengan mei 2021

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam menghadapi pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan selama 3 tahun proses perkuliahan. Serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktis

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas

2. Bagi Klien

Untuk memberikan informasi dan mendapatkan asuhan pelayanan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.