

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karna komplikasi selama kehamilan (preeklamsi, perdarahan hamil tua trimester 3) dan persalinan (partus lama, sungsang, perdarahan usai persalinan) pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian maternal global (mmr) dari 2016 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 memerlukan tingkat pengurangan tahunan minimal 7,5 % yaitu lebih dari 3 kali lipat tingkat pengurangan tahunan yang dicapai antara tahun 1990 dan 2015 (WHO,2017) .

Indonesia dengan angka kematian ibu tertinggi Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) , Angka Kematian Ibu (AKI) yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, dan Nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah 22,23 per 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES, 2017).

Terdapat 80,61% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,14% lebih tinggi dari tahun 2015 yaitu sebesar 83,67% (KEMENKES, 2017).

Berdasarkan profil Kabupaten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Utara tahun 2016

yakni 4 / 1.000 kelahiran hidup. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan yaitu 90,05% pada tahun 2016 di Sumatera Utara. Pada tahun 2016 rata-rata cakupan pelayanan ibu nifas di Provinsi Sumatera Utara adalah 86,76%, angka ini menurun dibandingkan tahun 2015 (87,36%). Tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu KN1 (95.21%) dan KN3 (91.14%) dibanding tahun 2015 yaitu KN1 (94,82%) dan KN3 (90,26%). Penggunaan alat kontrasepsi di Sumatera Utara peserta KB aktif yang paling dominan adalah penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu (45,52%) dan tidak jauh berbeda Pil (42.41%). Selebihnya menggunakan implant (20.63%) dan selebihnya sebanyak 15% menggunakan alat kontrasepsi lainnya seperti IUD, MOP, MOW dan Kondom (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2016).

Mengingat Pemerintah dengan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu melalui program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Neonatal sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit dan 300 Puskesmas memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (KEMENKES RI, 2017).

Berdasarkan dari data di Klinik Bersalin Hj. Rukni Lubis pada tahun 2018 jumlah melakukan ANC 215 orang, jumlah INC sebanyak 73 orang jumlah Nifas sebanyak 73 orang, jumlah BBL sebanyak 73 orang, sedangkan pengguna KB sebanyak 195 orang. (PMB Hj. Rukni Lubis).

Berdasarkan uraian diatas, dilakukan asuhan yang berkesinambungan pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan juga keluarga berencana di Klinik Hj. Rukni Lubis Jl. Luku 1 sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan secara asuhan berkesinambungan pada Ny.S Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (Asuhan berkelanjutan) pada Ny.S Trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, sebagai syarat menyelesaikan study untuk mencapai gelar Amd.Keb

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.S hamil trimester III berdasarkan standar 8 T
- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.S bersalin dengan standar asuhan persalinan normal
- c. Melaksanakan Asuhan kebidanan pada Ny.S nifas sesuai dengan standar KF 4
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai standar KN 3
- e. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana sesuai pilihan ibu.
- f. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.S mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditunjukan kepada Ny S, G1P0A0, Trimester III dengan memperhatikan asuhan berkesinambungan dari hamil, bersalin, neonatus, nifas dan KB.

2. Tempat

Tempat dilaksanakan asuhan kebidanan di Klinik Hj. Rukni Lubis Jl. Luku 1, Kwala Bekala Medan Johor. Alasan memilih Klinik tersebut karena Klinik sudah MOW dan sebelumnya melakukan praktek di Klinik tersebut.

3. Waktu

Waktu memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.S mulai dari bulan Februari 2019 sampai dengan Mei 2019.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB.

2) Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manejemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care*.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan di lapangan.

2) Bagi Klien

Untuk memberikan informasi dan mendapatkan pelayanan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonates dan KB.