

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak sangat penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara. Di seluruh dunia, sekitar 830 wanita meninggal setiap saat hari karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2015. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tingkat global Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kes Indonesia, 2017). Dan berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota jumlah kematian ibu pada tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian. Namun bila dikonversi, maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di Sumatera Utara tahun 2017 yakni 2,6 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kes Sumut, 2017).

Penyebab kematian ibu di seluruh dunia pada tahun 2015 disebabkan komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti malaria, dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) selama kehamilan (WHO, 2018).

Salah satu kontribusi kematian ibu juga disebabkan oleh 4 Terlalu (terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan, terlalu tua) dan 3 Terlambat

(terlambat deteksi dini tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat). Sedangkan penyebab utama kematian neonatal adalah asfiksia, BBLR (Bayi Berat Lahir Redah) dan infeksi. Penyebab kematian ibu dan neonatal tersebut sebenarnya dapat dicegah jika setiap wanita hamil melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali ke petugas kesehatan (Pusdiklatnakes Kemenkes, 2015).

Sebagai penurunan AKI maka pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar yaitu, Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) dan 300 Puskesmas/Balk esmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Profil Kes Indonesia, 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kes Indonesia, 2017).

Tuntutan Kurikulum Tahun 2014 mahasiswa Diploma III Kebidanan memiliki tanggung jawab menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai syarat memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity of care*) pada seorang wanita dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB). Konsep *Continuity of Care* (COC) adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian

ibu, bayi dan anak. *Continuity of care* merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Pusdiklatnakes, 2015).

Dampak positif dari asuhan secara *continuity of care* ialah agar kemajuan kondisi ibu dan janin selama kehamilan dapat terus dipantau dengan baik, memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu postpartum dan bayi baru lahir (BBL), dapat segera merujuk ke fasilitas kesehatan jika ditemukan adanya penyebab komplikasi. Dengan dilakukan pendekatan intervensi secara *continuity of care* akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan bayi serta diharapkan dapat mencapai target dalam upaya penurunan AKI dan AKB (Pusdiklatnakes, 2015).

Pemilihan lokasi untuk melakukan asuhan secara *continuity of care* dilakukan di Klinik Pratama Mamamia yang beralamat di Jl. Bunga Rampai Raya No. 50 Simalingkar B sebagai salah satu lahan praktek yang telah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Institusi Pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. En berusia 23 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 30-32 minggu di mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Klinik Pratama Mamamia yang beralamat di Jl. Bunga Rampai Raya No. 50 Simalingkar B.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus, dan KB.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny. En di Klinik Pratama Mamamia
- 2) Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny. En di Klinik Pratama Mamamia
- 3) Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. En di Klinik Pratama Mamamia
- 4) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. En di Klinik Pratama Mamamia
- 5) Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny. En di Klinik Pratama Mamamia
- 6) Melakukan pendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Ny. En usia 23 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 30-32 minggu dengan memperhatikan *Continuity of Care* mulai dari kehamilan trimester ketiga dilanjutkan dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Institusi Pendidikan yaitu klinik Pratama Mamamia di Jl. Bunga Rampai Raya No. 50 Simalingkar B.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik di Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan pelaksanaan dimulai dari bulan Februari dan selesai pada bulan Mei 2019.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

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

2) Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

2) Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.