

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) secara global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup menurut *World Health Organization* (WHO) ditahun 2017. 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 Angka Kematian Ibu (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 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran hidup, sehingga bila dikonversikan menjadi sebanyak 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 1.000 Kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Penyebab kematian ibu diantaranya diakibatkan karena pendarahan sekitar 1.330 kasus, hipertensi saat hamil sebesar 1.110 kasus, dan gangguan system peredaran darah sekitar 230 kasus. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia, dan Kelainan bawaan .(Fabiana Meijon Fadul, 2019)

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 KN lengkap sebanyak 87,1% (Kemenkes RI, 2020)

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)

Pada tahun 2020, 89,8% persalinan di Indonesia didukung oleh tenaga medis, dibandingkan dengan 86% ibu yang melahirkan di fasilitas yang dilengkapi tenaga medis. Dapat dikatakan bahwa 3,8% persalinan masih ditolong oleh tenaga medis tetapi tidak dilakukan di fasilitas kesehatan. Dibandingkan dengan 2019, ketika perbedaannya 2,2%, perbedaan ini meningkat. Pada tahun tersebut, 90,95% persalinan dengan bantuan medis berhasil, dan 88,75% persalinan dengan pendidikan kedokteran berhasil. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Untuk upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak salah satunya adalah mampu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan seperti (*continuity of care*) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada seorang perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai tempat yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan di rumah masyarakat yang dikunjungi, Kesehatan ibu, bayi dan anak-anak biasanya mengacu pada kesinambungan perawatan yang diperlukan dalam seluruh siklus hidup (masa remaja, kehamilan, melahirkan, *postnatal* dan anak-anak) dimana di setiap tahapannya perlu diberikan asuhan yang baik, karena akan menentukan keberhasilan dalam tahapan selanjutnya (Raraningrum & Yunita, 2020)

Sejumlah ibu menjalani pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC), demikian data yang dihimpun dari Klinik Bersalin Nana Diana yang

menjadi tempat praktik. Berdasarkan dokumen dari Januari hingga Maret 2023, survei pendahuluan dilakukan pada Maret 2023.

Hasil survey di klinik Nana Diana (2023) ibu hamil 80 orang serta 41 orang ibu bersalin di Klinik Bersalin Nana Diana, kunjungan KB sebanyak 1.153 PUS menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 1 dan 3 bulan, dan yang mengkonsumsi Pil KB sebanyak 63 PUS. (klinik Nana Diana 2022).

Berdasarkan konteks tersebut di atas, penulis berminat untuk memberikan asuhan kesinambungan pada Ny.N, 23tahun, G3P2A0, yang usia kehamilannya 30 minggu, dimulai dengan kehamilan trimester ketiga dan berlanjut hingga bersalin, nifas, BBL, dan keluarga berencana sebagai laporan tugas akhir di Klinik Nana Diana yang dijalankan oleh bidan Nana Diana Amd Keb dengan 10T, terletak di Medan Helvetia. Pusat bersalin ini merupakan tempat praktik Asuhan Kebidanan Medan dan memiliki *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan Politeknik Kesehatan Institut Kementerian Kesehatan Medan, jurusan kebidanan DIII Medan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Menurut informasi diatas, asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) wajib dilakukan kepada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonates, dan Keluarga berencana.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) sesuai dengan standar asuhan kebidanan menggunakan pendokumentasian SOAP (*subjective, Objective Assesment Planning*) dan menggunakan pendokumentasian dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. N di klinik PMB Nana Diana.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuannya khusus yang akan dicapai di klinik PMB Nana Diana adalah sebagai berikut:

1. Mampu melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Trimester III pada Ny.N

2. Mampu melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada Ny. N
4. Mampu melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan kepada ibu postpartum (nifas) pada Ny. N
5. Mampu melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan pada Ny.N yang ingin menggunakan alat kontrasepsi (KB)
6. Melakukan evalluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin,nifas, bayi baru lahir, dan KB.
7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan metode SOAP (*Subjective, Objective, Assesment dan Planing*)

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Target subject untuk topik Asuhan Kebidanan pada Ny.N usia 23 tahun G3P2A0 dengan memperhatikan (*Continuity Of Care*) dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan hingga menjadi akseptor KB.

1.4.2 Tempat

Lahan Praktek Mandiri Bidan (PMB) yaitu di Klinik dan beralamat di Jl.Veteran pasar 8 Medan Helvetia merupakan tempat dipilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan.

1.4.3 Waktu

Mulai Januari 2023 dan berlangsung sampai juni 2023 akan dilakukan perencanaan pembuatan berupa laporan terkait dengan pemberian Asuhan Kebidanan pada Ny.N

1.5. Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Insitusi Pendidikan

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan dalam penerapan Asuhan Kebidanan dalam batas *Continuity Of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi sehingga saat bekerja dilapangan dapat melakukan secara sistematis guna menggunakan mutu pelayanan Kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta dengan pelayanan kontrasepsi sehingga saat bekerja dilapangan dapat melakukan secara sistematis.

b. Bagi Lahan Praktek

Sebagai sarana peningkatan mutu untuk terus mengikuti perkembangan khususnya yang berkaitan dengan asuhan kehamilan, persalinan, postpartum (nifas), ayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi (KB) guna meningkatkan pelayanan kebidanan di klinik dapat terus dikembangkan.

c. Bagi Klien

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi ibu untuk memelihara serta untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang lebih optimal pada masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.