

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. AKI adalah jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga tingkat kesehatan masyarakat, karena peka terhadap peningkatan akses dan kualitas layanan penitipan anak.(Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan Profil Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara selama 8 (delapan) tahun terakhir menunjukkan trend fluktuatif. Pada tahun 2014 jumlah kasus kematian ibu di Sumatera Utara sebanyak 187 kasus, menurun menjadi 176 kasus pada tahun 2015, di tahun 2016 terjadi kenaikan kasus kematian ibu menjadi 231 kasus, namun pada tahun 2017 jumlah kasus kematian ibu menurun menjadi 180 kasus, pada tahun 2018 jumlah kematian kembali meningkat menjadi 186 kasus, pada tahun 2019 meningkat menjadi 202 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 187 kasus kemudian tahun 2021 meningkat tajam menjadi 248 kasus.(Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022)

Faktor kematian ibu terbesar di Sumut tahun 2021 ialah perdarahan sejumlah 59 kasus (23,79%), Covid-19 sejumlah 55 kasus (22,18%), hipertensi sejumlah 33 kasus (13,31%), infeksi serta kelainan jantung masing-masing sejumlah 5 kasus. 2,02%), kelainan darah 8 kasus (4,28%), infeksi 3 kasus (1,60%), gangguan metabolisme 2 kasus (0,81%), abortus 1 kasus (0,40%) dan faktor lain (distosia, emboli obstetrik, dll) memperoleh 80 kasus (32,26%). (Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022)

Upaya penurunan AKI dapat dipercepat dengan meyakinkan setiap ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu bersalin, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional di fasilitas pelayanan kesehatan, pemeliharaan nifas ibu dan bayi, pemeliharaan khusus komplikasi dan rujukan di kasus sakit, akses ke cuti hamil dan bersalin, dan fasilitas keluarga berencana. (Kemenkes, 2018)

Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat diberikan melalui melihat cakupan K1 dan K4. Angka cakupan K1 merupakan perbandingan total ibu hamil yang memperoleh pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan terhadap sasaran kuantitas ibu hamil di suatu daerah kerja selama setahun. Sedangkan cakupan K4 merupakan rasio kuantitas ibu hamil yang memperoleh sekurang-kurangnya empat standar kunjungan antenatal per trimester sesuai jadwal yang dianjurkan terhadap sasaran kuantitas ibu hamil di satu daerah kerja selama satu tahun. Indikator ini memperlihatkan akses ibu hamil terhadap fasilitas kesehatan dan sejauh mana ibu hamil bersikukuh untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan..(Departemen Kesehatan, 2022)

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan profesional yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. 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%.(Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018)

Fasilitas kesehatan ibu nifas mengacu pada pelayanan kesehatan yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yakni 6-8 jam nifas, 6 hari nifas, 2 minggu nifas, dan 6 minggu nifas. Keberhasilan fasilitas kesehatan ibu nifas diukur menggunakan indikator cakupan pelayanan ibu nifas (cakupan KF3). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 81,50%. Bila dibandingkan

dengan target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2019 sebesar 84%, maka cakupan ini sudah mendekati target yang sudah ditetapkan. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018)

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain-lain. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. (Kemenkes RI, 2022)

Pada tahun 2019, data PUS dari BKKBN di Sumut menunjukkan sebanyak 1.572.121 orang (69,57%) menjadi peserta KB aktif dari 2.259.714 penduduk. KB suntik merupakan metode kontrasepsi pilihan utama yang digunakan sebesar 31,72%, diikuti pil sebesar 27,36%, implan sebesar 16,16%, IUD sebesar 8,99%, dan kondom sebesar 7,87% dan metode kontrasepsi yang paling tidak populer adalah Metode Operasi Pria (MOP) dengan persentase hanya 0,79%. program keluarga berencana tidak hanya menyediakan kontrasepsi, tetapi juga mempromosikan lingkungan keluarga berkualitas tinggi yang memupuk pertumbuhan pribadi, kesejahteraan spiritual dan kenyamanan. Untuk kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik, menerapkan langkah-langkah keluarga berencana dapat memperkuat keluarga. Langkah-langkah tersebut dapat mencakup berbagi pengetahuan dan mendidik individu dan pasangan untuk membuat keputusan yang tepat, seperti menentukan waktu kelahiran anak mereka, jumlah anak yang mereka rencanakan, jarak tahun antara saudara kandung, dan kapan harus berhenti memiliki anak. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018)

Berdasarkan uraian diatas, dilakukan asuhan kebidanan secara *continuity of*

care pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan juga keluarga berencana, sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang cakupan asuhan kebidanan yaitu memberikan ibu hamil Ny. N Trimester III 36 minggu kehamilan fisiologis, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi. Oleh sebab itu dalam persiapan LTA ini, mahasiswa memberikan pelayanan kebidanan sebagai berkesinambungan dan mendokumentasikan pelayanan kebidanan yang dilakukan di Klinik Aida Nospita Bidang Persalinan, Persalinan, Neonatal dan Keluarga Berencana

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil Ny. N Trimester III kehamilan 36 minggu yang fisiologis, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan pada Ny.N di Klinik Aida Nospita
2. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny.N di Klinik Aida Nospita
3. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.N di Klinik Aida Nospita
4. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N di Klinik Aida Nospita
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan Keluarga Berencana.

1.4 Sarana ,Tempat,Waktu

1.4.1 Sarana

Sasaran subjek asuhan kebidanan diajukan kepada Ny.N usia tahun G4P3A0, usia kehamilan minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di Klinik Bidan Aida Nospita

1.4.2 Tempat dan Waktu

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Institusi Pendidikan, yaitu di Klinik Bidan Aida Nospita

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan Perencanaan penyusunan sampai membuat laporan tugas akhir di mulai dari bulan Januari sampai Mei 2023

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan untuk menambah sumber informasi dan Referensi serta bahan bacaan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Program D III Kebidanan Medan

1.5.2 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.3 Bagi Klinik Ibu Bersalin

Sebagai bahan masukan/ informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Klien

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.