

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara

Menurut WHO pada tahun 2020 AKI sangat tinggi, sekitar 287.000 wanita meninggal. Di tahun 2020, sekitar 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara – negara kecil dan berpenghasilan rendah serta menengah ke bawah, alasan AKI tinggi di akibatkan terjadinya komplikasi selama dan setelah terjadinya kehamilan serta persalinan.(WHO, 2023)

Berdasarkan dari data profil kesehatan Indonesia AKI cenderung meningkat pada setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 kematian.(Kementrian Kesehatan,2022)

Penyebab utama AKI pada tahun 2022 adalah hipertensi, menurut data dari tahun 2022, penyebab AKI adalah hipertensi sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, serangan jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainnya 1.504 kasus (Kementrian Kesehatan, 2022).

Menurut dinas kesehatan terdapat 131 kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022, terdiri dari 32 kematian ibu hamil, 25 kematian ibu bersalin dan 74 kematian ibu nifas. Kematian ibu tertinggi ada di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 16 orang, Kabupaten Labuhanbatu sebanyak 10 orang, dan Kota Medan sebanyak 18 orang. Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberculosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain.(Dinkes Sumut, 2022)

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan dengan jumlah

sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, diketahui bahwa cakupan pelayanan K4 untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara cenderung menurun dalam empat tahun terakhir. Pada tahun 2018 cakupan K4 diketahui sebesar 85,94 persen, menurun menjadi 83,50 persen di tahun 2019, dan 79,99 persen di tahun 2020, tetapi pada tahun 2021 naik menjadi 83,74 persen dan turun kembali menjadi 82,89 persen pada tahun 2022.(Dinkes Sumut, 2022)

Dari data profil kesehatan Indonesia jumlah AKB pada tahun 2022 adalah 18.281 kematian, penyebab AKB adalah kondisi BBLR sebesar 28,2%, dan asfiksia sebesar 25,3%. Penyebab kematian lainnya, antara lain kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium.(Kementrian Kesehatan,2022)

Di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 terdapat 540 AKB dan penyebabnya adalah berat badan lahir rendah/BBLR 131 kasus, asfiksia 168 kasus, Tetanus Neonatorum 2 kasus, Infeksi 21 kasus, Kelainan Kongenital 36 kasus, Kelainan Kardiovaskuler dan Respiratori 2 kasus, dan penyebab lainnya 180 kasus. (Dinkes Sumut, 2022)

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, pemerintah melaksanakan upaya yaitu, upaya pemerintah dalam penurunan AKI yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi TT bagi wanita usia subur (WUS), pemberian tablet FE, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, serta puskesmas melakukan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, pelayanan KB, dan pemeriksaan HIV, sifilis serta Hepatitis B. Sedangkan untuk AKB yaitu, upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKB ialah memberikan pelayanan kesehatan neonatal yaitu pelayanan neonatal esensial melalui kunjungan neonatal (KN) yang dilakukan sebanyak 3 kali, melakukan skrining pada BBL, dan pemberian komunikasi, informasi serta edukasi kepada ibu dengan menggunakan buku KIA.

Continuity of care (COC) adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh dimulai dari pelayanan kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana (KB), Continuity of care (COC) merupakan pelayanan yang mendasari praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun hubungan saling percaya antara bidan dengan klien serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Manfaat dari Continuity of care (COC) adalah mengurangi lebih kecil kemungkinan untuk melahirkan secara SC, mengalami kelahiran premature serta mengurangi resiko kematian bayi baru lahir.

Survei di Praktek Mandiri Bidan H.Tanjung bulan Januari - Desember tahun 2023 yang melakukan Ante Natal Care (ANC) sebanyak 225 orang, persalinan normal sebanyak 210 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga Berencana (KB), sebanyak 320 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti KB suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD) (Praktek Mandiri Bidan H.Tanjung Tahun 2023). Pemilihan lokasi untuk melakukan CV asuhan secara continuity of care dilakukan di Praktek Mandiri Bidan H. Tahun yang sudah memiliki Memorandum of Understanding (MOU) terhadap Poltekkes Kemenkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017, serta Praktek Mandiri Bidan H.Tanjung

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis memutuskan untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. N berusia 29 tahun G2P1A0 di mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktek Mandiri Bidan H.Tanjung Jalan Satria Dusun II Desa Mekar Sari Kec. Deli Tua.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan secara continuity of care mulai dari kehamilan Trimester III yang fisiologi, dilanjut dengan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. N dari hamil trimester III, bersalin, nifas, Neonatus dan KB di PMB Hj. Tanjung, dengan menggunakan pendekatan Continuity of Care.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Trimester III berdasarkan Standart 10 T pada Ny N.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan Standart Asuhan Persalinan Normal pada Ny. N

- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai Standart pada Ny. N di Klinik
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai Neonatal pada bayi Ny. N di Klinik .
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. N di Klinik

1.4 Sasaran, tempat, dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny. N usia 29 Tahun G2P1A0 dengan memperhatikan Continuity of Care mulai dari kehamilan trimester ke III dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. N dilakukan di PMB Hj. Tanjung.

1.4.3 Waktu

- a. Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan mulai dari Januari sampai dengan bulan Mei.
- b. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. N mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana dengan metode SOAP.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan maupun literatur bagi institusi maupun perpustakaan dalam melakukan asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

2. Bagi penulis

Mampu mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama berada di pendidikan dalam rangka menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (continuity of care) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

1.5.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang didapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan pada klien.

2. Bagi Klien

Klien dapat terbantu dalam segi pemahaman tentang kesehatan kehamilannya selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai masa KB dengan pendekatan secara sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.