

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (World Health Organization) telah bekerja selama 75 tahun dengan negara-negara anggota, termasuk Indonesia. Kolaborasi ini telah menghasilkan perbaikan berbagai indikator kesehatan. Nusantara kini memiliki program kesehatan lebih komprehensif yang meliputi pengendalian penyakit, kesehatan keluarga, SDM kesehatan, kesehatan lingkungan, peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), serta pembiayaan kesehatan. Berdasarkan data terbaru Tahun 2023, Indonesia sekarang memiliki Angka harapan hidup 72 tahun, 90.3% populasi tercakup dalam Jaminan Kesehatan Nasional, Angka prevalensi stunting anak berkurang 15.2%, Angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup), Angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup) (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021). ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021). Indonesia jumlah AKI pada tahun yang sama sebanyak 7.389 kasus berbeda dengan tahun sebelumnya yang hanya mengalami 4.627 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2021b).

Berdasarkan data Kemenkes 2021 jumlah AKI mengalami peningkatan yaitu 4,221 kasus (2018), 4.196 kasus (2019), dan 4.614 (2020), Sedangkan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan tercatat sebanyak 32.007 tahun 2016 menjadi 10.294 kasus tahun 2017, namun AKI dan AKB tetaplah menjadi perhatian yang perlu diperjuangkan hingga Indonesia benar-benar mampu mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yang berlaku bagi semua negara maju dan berkembang untuk 15 tahun ke depan atau sampai tahun 2030,

yaitu target penurunan AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, dan target penurunan AKB kurang dari 12/1000 kelahiran hidup. Kematian bayi juga umumnya berhubungan dengan status kesehatan ibu 5 saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga, pemeriksaan kehamilan, peranan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas kesehatan yang kurang memadai (Kemenkes RI, 2021b).

Angka kematian anak berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu (Angka Kematian Neonatal) AKN sebesar 2.3 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 2.6 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 0.1 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Indikator peningkatan kesehatan ibu dan anak dalam tujuan pembangunan Millenium (MDGS) adalah penurunan kematian ibu yang dihubungkan dengan peningkatan yang di tolong oleh tenaga kesehatan (MDG 5a). Namun upaya ini saja tidaklah cukup, karena penurunan kematian ibu tidak dapat dilakukan hanya dengan mengatasi faktor penyebab langsung kematian ibu tetapi juga harus mengatasi faktor penyebab tidak langsungnya. Oleh sebab itu, upaya penurunan kematian ibu juga harus didukung oleh upaya kesehatan reproduksi lainnya termasuk peningkatan pelayanan antenatal, penurunan kehamilan remaja serta peningkatan cakupan peserta aktif KB dan penurunan unmet need KB. Selain diperlukan adanya perbaikan terhadap tenaga dan fasilitas kesehatan, juga diperlukan adanya pemberdayaan terhadap masyarakat (Sri Anggraeni, 2024).

Continuity of care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Kemenkes RI menyatakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan terdiri dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara

menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode (Wijayanty, 2022).

Berdasarkan data di atas untuk mendukung pembangunan kesehatan, maka saya melakukan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity care) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa KB, serta perawatan bayi baru lahir pada Ny. A usia 25 tahun dimulai dari masa kehamilan Trimester III sampai KB di PMB Wanti pada tahun 2024. Sebagai Laporan Tugas Akhir prasyarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan Program Studi Profesi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan. Penulis memilih PMB Wanti sebagai tempat melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil sampai dengan KB, dimana klinik tersebut terjangkau dengan rumah pasien yaitu Ny. A dan klinik tersebut memiliki fasilitas yang lengkap dan memadai serta pelayanan yang baik dimana klinik tersebut memiliki banyak pasien berobat setiap harinya.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi berdasarkan continuity care (asuhan berkelanjutan).

C. Tujuan Penyusunan LTA

C.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity care pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. A di PMB Wanti
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny. A di PMB Wanti

3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Ny. A di PMB Wanti
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. A di PMB Wanti
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. A di PMB Wanti
6. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

D.1 Sasaran

Adapun sasaran pada Laporan Tugas Akhir penulis sebagai berikut yaitu Ny. A usia 25 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari dan melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Wanti Tahun 2024.

D.2 Tempat

Adapun tempat asuhan yang dilakukan pada Ny. A adalah di PMB Wanti Tahun 2024.

D.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dimulai sejak tatap muka pertama dengan ibu hamil sampai pelayanan kontrasepsi dan uji pembuatan laporan tugas akhir direncanakan bulan Februari s/d Mei 2024.

E. Manfaat

E.1 Manfaat Teoritis

a. 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.

b. Bagi Penulis

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

E.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB.

b. 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.

c. Bagi Klien

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