

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 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. (Provinsi Sumatra Utara 2020)

Penyebab kematian ibu diantaranya diakibatkan karena pendarahan sekitar 1.330 kasus, hipertensi saat hamil sebesar 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sekitar 230 kasus. Penyebab kematian

bayi adalah BBLR, Asfiksia, dan Kelainan bawaan (Profil kesehatan Indonesia 2020)

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. (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Bestari Medan Petisah tentang pemahaman ibu hamil trimester III tentang gejala bahaya kehamilan dan perilaku terkait perawatan kehamilan, sebagian besar responden memiliki tingkat pemahaman yang tinggi tentang gejala bahaya kehamilan dan melakukan perawatan kehamilan yang tidak tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pemahaman ibu hamil trimester III tentang gejala bahaya kehamilan dengan perilakunya tentang perawatan kehamilan. Namun, ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang 2,048 kali lebih besar untuk

bertindak tepat dalam memberikan perawatan bagi bayinya yang belum lahir. (jurnal ilmiah kebidanan)

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 2022, survei pendahuluan dilakukan pada Maret 2022.

Hasil survey di klinik Nana Diana (2022) ibu hamil 80 orang serta 44 orang ibu bersalin di Klinik Bersalin Nana Diana, kunjungan KB sebanyak 1.151 PUS menggunakan alat kontasepsi suntik KB 1 dan 3 bulan, dan yang mengkonsumsi Pil KB sebanyak 51 PUS. (klinik Nana Diana 2022).

Berdasarkan konteks tersebut di atas, penulis berminat untuk memberikan asuhan kesinambungan pada Ny. Y, 32 tahun, G2P1A0, 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 Meda dan memiliki *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan Politeknik Kesehatan Institut Kementerian Kesehatan Medan, jurusan kebidanan DIII Medan

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Di Klinik Bersalin Nana Diana, spektrum pelayanan diberikan kepada ibu hamil dengan kehamilan fisiologis pada kehamilan trimester ketiga, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan memakai pendekatan manajemen kebidanan.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Berikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y (*Continuity of Care*) selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan strategi manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melakukan Asuhan Kebidana kepada :

- a. Ibu Hamil Trimester III fisiologis dengan acuan 10 T pada Ny.Y di klinik Nana Diana Medan Helvetia.
- b. Ny. Ibu Y di Klinik Nana Diana Kecamatan Medan Helvetia selama persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
- c. Di masa Nifas berdasarkan metode KF4 Ny.Y di klinik Nana Diana Kecamatan Medan Helvetia.
- d. Bayi Baru Lahir dan *Neonatal* menurut acuan KN3 pada Ny.Y di klinik Nana Diana Medan Helvetia.
- e. Ibu akseptor KB Ny. Y di klinik Nana Diana Medan Helvetia.
- f. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan ini dengan menggunakan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny.Y usia 34 tahun G4P3A0 ialah subjek dimana keadaan ibu secara berurutan dimulai sejak hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB diperhatikan.

1.4.2 Tempat

Klinik Bersalin Nana Diana Medan Helvetia yang telah memiliki MoU dengan institusi pendidikan ialah tempat penelitian ini dilaksanakan.

1.4.3 Waktu

Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir untuk memberikan *continuity of care* kebidanan pada semester VI dengan mengacu pada tahun ajaran di Jurusan Kebidanan Institusi Pendidikan dimulai pada bulan Januari 2022.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan materi bacaan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.

1.5.2 Bagi Klinik Bersalin

Untuk sumber informasi tentang pemberian asuhan kebidanan dengan asuhan yang berkesinambungan sehingga mereka dapat menggunakan asuhan tersebut untuk memberikan pelayanan yang lebih baik.

1.5.3 Bagi Klien

Sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, klien dapat memperoleh asuhan yang lengkap.

1.5.4 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan penulis bertujuan untuk memperluas pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melaksanakan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kesinambungan pada ibu hamil yang mencari pelayanan KB.