

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2019).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan anak, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Intan Wahyu Nugrahaeni, 2021). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Penentuan Posisi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Angka kematian ibu adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Data menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi meskipun sebelumnya mengalami penurunan, diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu perubahan mendasar yang dibawa oleh SDGs adalah prinsip “tidak ada seorang pun yang ditinggalkan”. Mengingat banyaknya aspek yang ada dalam SDGs dan informasi yang terlalu sedikit terkait SDGs di Indonesia, maka

dibuatlah buku “Panduan SDGs untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah”.

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversikan maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 4,3 per 1.000 Kelahiran Hidup , realisasi nya 2,39 per 1.000 Kelahiran Hidup. kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2020 adalah Kabupaten Asahan yakni 15 kasus, diikuti oleh Kabupaten Serdang Bedagai (14 kasus), Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang (masing-masing 12 Kasus), Kabupaten Langkat (11 Kasus) dan Kabupaten Tapanuli Tengah (10 Kasus)(Dinkes Prov Sumeatera Utara, 2020)

Penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 yang terbesar adalah perdarahan sebanyak 67 kasus (35,83%), hipertensi sebanyak 51 kasus (27,27%), gangguan darah sebanyak 8 kasus (4,28%), infeksi sebanyak 3 kasus (1,60%), gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (0,53%), dan sebab lain-lain (aborts, partus macet, emboli obstetri)mencapai 57 kasus (30,48%). 75 kasus (37,13%). Jika dibandingkan dengan tahun 2019, maka penyebab kematian ibu terbesar juga adalah akibat perdarahan (30,69%), *hipertensi* (23,76%), *infeksi* dan gangguan darah (masing-masing 3,47%), gangguan metabolik (1,49%) dan sebab lain-lain (37,13%) (Dinkes Prov Sumeatera Utara, 2020). Sementara faktor penyebab kematian bayi terutama dalam periode satu tahun pertama kehidupan beragam terutama masalah neonatal dan salah satunya adalah bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan faktor penyebab kematian pada bayi disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Death (IUFD)* (Dinkes Prov Sumeatera Utara, 2020).

Upaya Pemerintah penurunan AKI dan AKB dapat dipercepat dengan memastikan langkah-langkah sebagai berikut: Setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti Pelayanan kesehatan ibu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di institusi medis, perawatan bagi ibu pasca melahirkan dan bayi, rujukan perawatan khusus dan komplikasi, nyaman mendapatkan layanan cuti hamil dan melahirkan serta keluarga berencana (Dinkes Prov Sumeatera Utara, 2020).

Salah satu cara mencapai asuhan secara berkesinambungan maka penulis diwajibkan mengambil pasien yang dimulai dari masa Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana yang diikuti secara terus menerus. Penulis melakukan survey awal di bulan Maret di Klinik Linda Silalahi dengan jumlah pasien ibu hamil sebanyak 16 ibu hamil trimester II dan trimester III melakukan ANC, persalinan normal sebanyak 11 orang, kunjungan KB sebanyak 28 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi 1 bulan dan 3 bulan, dan yang mengonsumsi pil KB sebanyak 25 PUS (Klinik Linda Silalahi, 2022). Salah satu upaya yang bisa dilakukan penulis sebagai pemberi asuhan kebidanan yang berperan mendampingi dan memantau ibu hamil sampai post partum dalam mengurangi AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengungkapkan maksud dan tujuan untuk melakukan asuhan *Continuity of Care* pada Ny.L yang telah bersedia menjadi pasien penulis mulai dari kehamilan trimester III, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan masa nifas dan KB di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil Ny.L G4P2A1 Trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan keluarga berencana menggunakan, pendekatan manajemen kebidanan dengan melakukan pencatatan menggunakan Manajemen Asuhan Subjektif, Objektif, Assament, dan Planning (SOAP) Pelayanan ini diberikan secara *continuity of care* (asuhan berkesinambungan).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.L G4P2A1 hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang dicapai secara *continuity of care* adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan Trimester III sesuai standar 10 T pada Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.
2. Melaksanakan asuhan kebidana pada masa persalinan Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan standard asuhan persalinan normal pada Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal pada Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) sesuai pilihan ibu sebagai akseptor Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny.L usia 24 tahun G4P2A1 dengan usia kehamilan 35 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan trimester ketiga dilanjutkan dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4.2 Tempat

Lokasi tempat pemberian asuhan pada Ny.L di Klinik Linda Silalahi Kecamatan Pancurbatu.

1.4.3 Waktu

Waktu asuhan kebidanan pada Ny.L yang diperlukan dalam pelaksanaan *Continuity of care* adalah Februari 2022 sampai dengan Mei 2022.

1.5 Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan,tambahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa di perpustakaan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

2. Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan teori dan ilmu yang sudah didapat ke dalam kasus nyata dalam rangka memberikan asuhan kebidanan pada ibu mulai dari kehamilan,bersalin,nifas,BBL sampai dengan KB.

3. Bagi Klinik Bersalin

Untuk meningkatkan semangat untuk terus mengikuti perkembangan asuhan kehamilan sehingga mutu pelayanan di klinik dapat terus ditingkatkan.

4. Bagi Klien

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi ibu untuk memelihara serta untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.