

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, angka kematian ibu (AKI) Secara global sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Diperkirakan 295.000 wanita meninggal secara global karena penyebab terkait atau diperburuk oleh kehamilan atau persalinan, sedangkan Kematian AKB mencapai 17,5 per 1000 Kelahiran Hidup (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 angka kematian ibu (AKI) hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian neonates (AKN) 10 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (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 maka AKI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebesar 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 sudah melampaui target. AKB di provinsi Sumut tahun 2020 sudah melampaui target. AKB di provinsi Sumut tahun 2020 adalah sebesar 2,39 per 1000 Kelahiran hidup. (Provinsi Sumut Tahun 2020).

Penyebab kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan

sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksi dan Kelainan bawaan (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Di Indonesia, angka cakupan pelayanan antenatal tahun 2019 yaitu, cakupan KI 96,4% sedangkan untuk K4 sebesar 88,54%, cakupan PN sebesar 88,75%, cakupan KF3 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).

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 89,8%, sedangkan ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitasi pelayanan kesehatan sebesar 86% kesehatan, namun tidak dilakukan difasilitasi pelayanan kesehatan. Selisih ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 2,2 % . Pada tahun tersebut, capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 90,95% dan capaian persalinan ditolong dengan tenaga kesehatan di fasyankes sebesar 88,75 % (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Data yang diperoleh dari Klinik Bersalin Nana Diana sebagai lahan praktek yang digunakan, didapati sejumlah ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC). Survei pendahuluan telah dilakukan pada maret 2022, berdasarkan pendokumentasian pada bulan januari sampai maret 2022.

Didapatkan data ibu hamil 115 orang di klinik Bersalin Madina, Kunjungan KB sebanyak 1.400 PUS menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 1 dan 3 bulan, dan yang mengkonsumsi pil KB sebanyak 110 PUS (Klinik Madina 2022) .

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester ke-3 yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonates, dan KB, maka pada penyusunan LTA mahasiswa membatasi berdasarkan *Continuity Care*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III fisiologis berdasarkan standar 10T
2. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai standar KF4
4. Melaksanakan asuhan kepada bayi baru lahir dan neonatal sesuai dengan standar KN3
5. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) sesuai dengan pilihan ibu
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

## **1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Ny.R usia 22 tahun G1 P0 A0 dengan usia kehamilan 30 minggu dengan memperhatikan *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan trimester III dan dilanjutkan dengan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

### **1.4.2 Tempat**

Lokasi tempat pemberian asuhan kepada Ny.R di Klinik Nana Diana jl. Veteran, Medan Helvetia

### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan dari bulan februari sampai april 2022, dimana pasien setuju untuk menjadi subjek dengan mendatangi informed consent akan diberikan asuhan kebidanan sampai nifas dan keluarga berencana.

## **1.5 Manfaat Penulisan Pr oposal LTA**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara kompherensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas hingga KB.

#### **2. Bagi Penulis**

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

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

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

#### **2. Bagi Lahan Praktik**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk 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 asuhan yang berkualitas.

**3. Bagi Klien**

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