

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes. 2022).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes. 2022).

Data yang diperoleh di PMB R.M pada tahun 2022 terdapat 249 kunjungan ibu hamil. Ketika ibu datang ke PMB, tidak semua ibu melakukan pemeriksaan ANC secara rutin. Kedatangan ibu hamil untuk K1 sebanyak 82 ibu hamil, K2 sebanyak 70 ibu hamil, K3 sebanyak 57 ibu hamil, K4 sebanyak 40 ibu hamil.

Persalinan di Provinsi Sumatera Utara yang di tolong oleh tenaga kesehatan terdapat 85,90% dan yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan terdapat 83,70%. Pencapaian target dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sudah mencapai sebesar 85% (DinKes Sumut, 2020). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Pematangsiantar terdapat 94,6% (Dinkes Pematangsiantar, 2020).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang sesuai standar sebanyak 4 kali dilakukan, yaitu pada 6 jam pertama setelah persalinan, kedua 6 hari, ketiga 2 minggu dan 6 minggu setelah persalinan. Cakupan pada kunjungan nifas (KF3) di Indonesia terdapat penurunan dalam 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 terdapat 85,92% cakupan kunjungan nifas dan pada tahun 2019 menurun menjadi 78,78% (Kemenkes RI, 2020). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3) di

Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 adalah 82,23%, dimana cakupan tersebut telah mendekati target Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra sebesar 83% cakupan (Dinkes Sumut, 2020).

Berdasarkan laporan profil kesehatan tahun 2021 dapat diperhitungkan perkiraan AKB di Sumatera Utara tahun 2019 yakni 3,1% / 1.000 angka kelahiran hidup. Namun angka ini belum dapat menggambarkan angka kematian yang sesungguhnya karena kasus-kasus kematian yang dilaporkan hanyalah kasus kematian yang terjadi di sarana pelayanan kesehatan, sedangkan kasus-kasus kematian yang terjadi di masyarakat belum seluruhnya dilaporkan. Pada tahun 2021, cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 85,90% (DinKes Sumut, 2022).

Pelayanan kesehatan untuk keluarga berencana dari 43.095 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di Kota Pematangsiantar pada tahun 2020 terdapat 74% aktif memakai Keluarga Berencana dengan berbagai jenis kontrasepsi. Peserta keluarga berencana yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik sebesar 32,1%, jumlah ini meningkat dibandingkan peserta Keluarga Berencana aktif pada Tahun 2020 (27,9%). Persentase keluarga berencana aktif yang menggunakan alat kontrasepsi terendah pada tahun 2020 adalah Medis Operasi Pria (MOP) sebesar 0,3% (Dinkes Pematangsiantar, 2021).

Berdasarkan data diatas, maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan yang komperhensif dan berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ny. D selama masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB dalam Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan KB di Praktek Bidan Mandiri R.M Kota Pematangsiantar”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D.III Kebidanan Pematangsiantar Poltekkes Kemenkes RI Medan.

B. Identifikasi Masalah

Asuhan Kebidanan pada Ny. D 29 tahun G2 P1 A0 dimulai pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB. Asuhan Kebidanan ini dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan (*continuity of care*).

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan *continuity of care* pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. D di PMB R.M Kota Pematangsiantar.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian ibu pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB.
- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dan berkesinambungan (*continuity of care*).
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP

D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. D 29 tahun G2 P1 A0 pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. D mulai pada masa kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB yang dilakukan di PMB R.M di Jl. Medan Kota Pematang Siantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny. D di Jl.Rakutta Sembiring.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. D dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2023, di PMB R.M di Jl. Medan Kota Pematang Siantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny. D di Jl.Rakutta Sembiring.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care*, terhadap ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB.

2. Manfaat Praktis

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada Laporan Tugas Akhir ini yang dilakukan pada Ny. D, juga sebagai media penambah ilmu dan pengalaman selama melakukan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care*, serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fisiologis ibu pada masa kehamilan trimester ketiga, Bersalin, Nifas, BBL, dan sampai akseptor KB serta penanganannya.