

BAB I

PENDAHULUAN

Latar belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data dari WHO (World Health Organization) tahun 2015 sekitar 303.000 wanita dan remaja putri meninggal karena kehamilan dan komplikasi terkait persalinan pada tahun 2015. Setiap hari, sekitar hampir 830 wanita meninggal akibat hal terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, terutama yang tinggal di daerah pedesaan dan diantara masyarakat miskin dan negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Mengurangi AKI sangat bergantung pada akses keperawatan berkualitas sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Dan Berdasarkan Data Global, Angka Kematian Balita (AKABA) diseluruh dunia tahun 2016 adalah 41/1000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dari 301.517 bayi lahir hidup, yang mendapatkan kunjungan neonatal yang pertama ada sebanyak 275.484 bayi (91,4%) dan kunjungan neonatus sebanyak tiga kali (lengkap) sebanyak 264.244 bayi (87,6%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2018).

Presentasi KN1 di Kota Pematangsiantar dalam lima tahun terakhir ini mengalami naik turun. Capaian KN1 pada tahun 2018 meningkat yaitu sebesar 100% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 91,9% (Profil Kesehatan Kota Pematangsiantar, 2018).

Angka Kematian Bayi di Kota Pematang siantar dalam 2 tahun berturut-turut mengalami penurunan yaitu pada tahun 2018 menurun menjadi 3,4 per 1.000 kelahiran hidup dan tahun 2017 menurun menjadi 4 per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2016 sebesar 6 per 1.000 kelahiran hidup. Angka yang sama dengan tahun 2017 juga ditemukan tahun 2014 dan 2015 sebesar 4 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini masih rendah dan berkontribusi positif dalam mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan untuk AKB pada tahun 2030 ditargetkan 12 per 1.000 kelahiran hidup. Terjadinya Penurunan Angka Kematian Bayi karena adanya kesadaran masyarakat dalam memeriksakan kehamilan dan melakukan proses persalinan pada tenaga Kesehatan, tersedianya fasilitas Kesehatan dengan tenaga medis yang memiliki keterampilan dalam penatalaksanaan bayi, dan banyaknya program pemerintah dalam upaya menurunkan AKB (Dinkes Kota Pematangsiantar, 2018).

Dari 43.095 jumlah PUS di Kota Pematangsiantar pada Tahun 2018 terdapat 74% aktif memakai KB dengan berbagai jenis alat kontrasepsi. Peserta KB aktif pada tahun 2018 di Kota Pematangsiantar paling banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik sebesar 32,1%. Presentasi peserta KB aktif menggunakan alat kontrasepsi terendah pada tahun 2018 adalah Medis Operasi Pria (MOP) sebesar 0,3% (Dinkes Kota Pematangsiantar, 2018).

1.2 Identifikasi Masalah

*Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. M umur 22 tahun G_{II} P_I A₀ dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.*

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

*Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan*

manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan langkah-langkah :

Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Menyusun diagnosa kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

*Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil Ny.M umur 22 tahun GIIP1A0 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai mendapat pelayanan KB.*

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.M dilakukan di PMB H.Purba, di Jl. Tangki No.12 Kota Pematangsiantar

1.4.3. Waktu

*Waktu yang di perlukan dalam pelaksanaan *continuity of care* adalah Februari 2021 sampai dengan April 2021*

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Bagi Penulis

*Penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dilahan praktek, menbah wawasan, pengalaman dan pengembangan diri dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Mampu menganalisa keadaan dan mengerti tindakan segera yang harus di lakukan.*

Manfaat Praktis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.