

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kematian ibu adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Berdasarkan data dari (WHO) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu:dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Berdasarkan data tersebut, AKI di indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di indonesia meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, Sedangkan target yang diharapkan berdasarkan *Milenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup (Nora, 2016).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 AKI sebesar 230/100.000 kelahiran hidup menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 sedangkan target yang ingin dicapai pemerintah dalam menurunkan AKI pada tahun 2016 yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Pada tahun 2010-2015 AKI yang dilaporkan di sumatra utara mengalami penurunan dari 328/100.000 kelahiran hidup menjadi 93/100.000 kelahiran hidup.

Sedangkan AKB Sumatera Utara turun dari 21,59/1000 menjadi 20,22/1.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2015).

Wanita dewasa yang sudah menikah pada umumnya mengharapkan kehamilan. Seorang wanita akan merasa bahagia dan bangga apabila mempunyai anak, melahirkan secara normal, dan melewati masa persalinan berjalan dengan aman, nyaman dan tanpa komplikasi. Agar sehat dan bahagia dibutuhkan persiapan dan perawatan yang baik, sehingga dapat melewati masa persalinan selamat dan bahagia (Walyani dkk, 2015).

Cakupan kunjungan ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 mencapai KI 95,25% dan K4 86,85% dan pada tahun 2015 meningkat menjadi KI 97,86% dan K4 sebesar 89,33%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 kunjungan ibu hamil sebanyak KI 98,89% dan K4 92,99 kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan dengan persentase KI sebesar 99,60% dan K4 sebesar 93,11%, sementara target SPM 2015 untuk KI adalah 98% dan K4 adalah sebesar 95% (Depkes RI, 2015).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Walyani, 2015).

Kunjungan nifas 3 (KF3) di Indonesia dalam kurun delapan tahun terakhir secara umum mengalami peningkatan 17,90% menjadi 87,06%. Capaian indikator KF3 yang meningkat dalam delapan tahun terakhir merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan pemerintah dan masyarakat termasuk sektor swasta (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2012, rata-rata cakupan pelayanan ibu nifas di provinsi Sumatera Utara sudah mencapai 87,39%, angka ini hanya mengalami peningkatan sebesar 0,19% dibandingkan tahun 2011 yaitu 87,10%. Dengan besar peningkatan tidak sampai 1% setiap tahun, sangat dikhawatirkan Sumatera Utara tidak mampu mencapai target dibandingkan kesehatan yaitu 90% pada tahun 2015. Masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira berlangsung selama 6 minggu. Setelah masa nifas berlangsung ibu dianjurkan untuk memilih Alat Kontrasepsi agar si ibu dapat memikirkan langkah selanjutnya sehingga si ibu dapat mengatur jarak untuk mempunyai keturunan lagi, dan leluasa untuk menjalankan kehidupan selanjutnya. Untuk mengantisipasi agar ibu tersebut tidak hamil lagi atau ingin menunda kehamilannya, anjurkan ibu untuk ikut KB (Wilandari, 2015).

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Angka kematian ibu menunjukkan jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan masa nifas pada setiap 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya yang

meninggal dunia sebelum mencapai usia satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Depkes RI, 2011).

Menurut WHO, dalam pernyataan tentang Neonatorum Dunia tahun 2013 melaporkan bahwa penyebab langsung kematian Neonatus adalah infeksi (32%), asfiksia (29%), komplikasi primaturitas (24%) kelainan bawaan (10%), dan lain (50%), timbulnya penyulit pada masa neonatus ini sesungguhnya masih dapat dicegah melalui berbagai upaya antara lain melalui perbaikan tingkat kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Strategi untuk menurunkan angka kematian bayi salah satunya dengan pemberian ASI dan imunisasi (Novita, 2012).

Presentase peserta Keluarga Berencana (KB) baru terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46% dimana peserta KB suntik sebanyak 49,93%, pil 26,36%, implan 9,63%, Intra Uterin Device (IUD) 6,81%, kondom 5,47%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,64% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,16%. Total angka unmet need tahun 2015 mengalami penurunan dibanding tahun 2014 sebesar 14,87% (Kemenkes RI, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Indikator ini tidak hanya mampu menjaga kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh di klinik Nirmala selama 3 bulan terakhir bahwa terdapat 50 ibu yang melakukan pemeriksaan ANC, 49 ibu bersalin, ibu nifas sebanyak 49 ibu, dan ibu yang melakukan KB sebanyak 120 ibu. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan

penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di klinik NIRMALA, Jl. Pasar III, Medan Perjuangan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan bagaimana penerapan asuhan yang diberikan pada ibu hami, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB berdasarkan *continue of care* pada Ny. F di Klinik Nirmala.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memeberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmalatahun 2019.
3. Mampu menetapkan diagnosa, masalh dan kebutuhan ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmalatahun 2019.
4. Mampu menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera kebidanan secara kontinue pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.

5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.
6. Mampu mengimplementasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.
7. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.
8. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas serta KB di Klinik Nirmala tahun 2019.

1.4 Manfaat

- a. Bagi penulis
Menerapkan secara langsung ilmu yang tepat selama bangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan KB. Serta dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.
- b. Institusi pendidikan
Mengetahui perkembangan aplikasi secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada, serta dapat di jadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek.
- c. Pasien/klien

Merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam upaya memperluas wawasan, ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam diagnosa serta menangani pasien.