

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program Kesehatan ibu dapat dinilai dari indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolannya dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental.

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut WHO pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) menurut WHO mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya 7,79 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, Jumlah Kematian ibu yang didapat melalui pencatatan program gizi atau Kesehatan ibu dan anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah Kematian Ibu pada tahun 2022 didapatkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan di bandingkan pada tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu pada tahun 2022 adalah hipertensi, pendarahan, jantung, dan penyebab lainnya .

Angka Kematian Bayi di Indonesia di data tahun 2022 pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian, sementara pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 yaitu BBLR, Asfiksia, dan penyebab lainnya kelainan kogenital, infeksi, dan tetanus neonatorium.

Menurut Profil Kesehatan Sumatera utara, terdapat 131 Kematian Ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera utara pada tahun 2022, dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebanyak 253 kematian. Sedangkan Angka kematian anak tahun 2022 yaitu AKN sebesar 2.3 per 1000 kelahiran hidup, AKB

sebesar 2.6 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 0.1 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2023).

Berdasarkan data di PMB Citra dalm 1 tahun terakhir tahun 2023, jumlah pasien melakukan ANC sebanyak 195 ibu hamil, 105 jumlah ibu bersalin, bayi baru lahir dan nifas, 96 ibu yang menjadi akseptor KB dengan 54 menjadi akseptor KB suntik 1 bulan, 28 ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan 14 menjadi akseptor KB implant.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara (*continuity of care*) mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di rumah Ny. S dan di Klinik Pratama Citra di Jl. Sari Marindal 1 Dusun VI pasar 5 No.20.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang Lingkup Asuhan kebidanan pada Ny. S mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Pratama Citra.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. S mulai kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Pratama Citra.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S G2P1A0 masa kehamilan trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana.
- b. Mampu mengidentifikasi kebutuhan dan Tindakan segera atau kolaborasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4 Sasaran, tempat, dan waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ny. S usia 26 tahun dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Tempat

Tempat dilaksanakannya Asuhan Kebidanan di Praktek Klinik Pratama Citra pada tahun 2024.

3. Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dimulai dari bulan Januari sampai bulan April.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Klien

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam perawatan bayi baru lahir, dan persiapan serta keterlibatan klien dalam program keluarga berencana.

1.5.2 Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

1.5.3 Bagi Penulis

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program dalam study D-III Kebidanan dan dapat meningkatkan pengalaman serta pengetahuan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bbl dan pelayanan keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan terutama Prodi D-III Kebidanan, untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan (*Continuity of care*) pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana

dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan.