

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Darmawan, 2019).

Angka Kematian Bayi adalah bayi meninggal antara kelahiran dan sebelum mencapai umur satu tahun. Upaya untuk mencegah kematian bayi dilakukan dengan kegiatan penimbangan guna memantau berat badan, rehidrasi oral untuk penanggulangan diare, pemberian ASI untuk meningkatkan daya tahan bayi, dan imunisasi untuk perlindungan terhadap beberapa penyakit infeksi (DPPPA Provinsi Sumatera Utara, 2021).

Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa (Fitriani & Khoirunnisa, 2022). Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18 kematian per 1000 Kelahiran Hidup (KH) (Suci et al., 2022).

Menurut Kemenkes RI 2021, jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa, jumlah tersebut meningkat sebanyak 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.221 jiwa (Aksari & Sukmawati, 2022). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Febriani, 2022).

Menurut hasil Riskesdas 2018 AKI di Indonesia mencapai 305/ 100.000 KH, sedangkan AKB di Indonesia mencapai 24 /100 (Lalus, 2020).

AKI di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 sebesar 62,50/100.000 KH (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup). AKB sebesar 2,7/1000 KH

Kematian ibu dapat disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama, komplikasi aborsi, maupun infeksi. Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Provinsi Sumatera Utara adalah berat badan lahir rendah/BBLR (160 kasus), asfiksia (175 kasus), kelainan bawaan (67kasus), tetanus neonatorum (6 kasus), sepsis (18 kasus), dan lain-lain (181 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Upaya pemerintah melakukan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan) (Kesehatan & Indonesia, 2021).

Berdasarkan hasil survey di klinik Bidan Linda Silalahi bulan Januari 2023, ibu yang melakukan antenatal care (ANC) sebanyak 40, persalinan normal sebanyak 10 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 10 orang, jumlah bayi baru lahir (BBL) sebanyak 10 bayi, dan pengguna KB sebanyak 20 PUS klinik Bidan Linda Silalahi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. M berusia 32 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari, di mulai dari kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di klinik Linda Silalahi yang beralamat di Jalan Jamin Ginting, Tiang Layar, Kec. Pancur Batu, yang di pimpin oleh Bidan Linda Silalahi merupakan Klinik dengan 10T. Klinik bersalin ini

memiliki memorandum of Understanding (MoU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, jurusan D-III Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik Asuhan Kebidanan Medan.

1.2 Tujuan Penyusunan LTA

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity care pada Ny. M pada masa hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
2. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
3. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal
4. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan alat KB
6. Melakukan pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP.

1.3 Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan

1.3.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan dan tugas akhir ini ditunjukkan kepada ibu hamil trimester III Ny. M dan akan dilakukan secara berkesinambungan sampai bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.3.2 Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan Ibu adalah lahan Praktek.

1.3.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai memberikan Asuhan Kebidanan di mulai dari bulan Januari-Maret 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah kajian dan refrensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga KB.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dan menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB.

2. Bagi Lahan Praktek

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

3. Bagi Klien

Berguna untuk menambah wawasan klien dalam perawatan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.