

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Angka kematian ibu pada tahun 2017 sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup yang penyebab langsung kematian ibu tersebut terjadi saat melahirkan dan pasca melahirkan sebanyak 75% kasus kematian ibu.

Berdasarkan data yang dihimpun Program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan. Jumlah kematian ibu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020 jumlah kematian ibu Di Indonesia yaitu 4.627 kematian. Dan Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 yaitu 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI., 2021).

Secara umum, jumlah kematian ibu mengalami fluktuasi, dan pada tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu dilaporkan sebanyak 186 orang, meningkat di Tahun 2019 menjadi 202 kematian ibu, dan menurun menjadi 187 orang pada Tahun 2020, dan terjadi peningkatan kembali pada Tahun 2021 menjadi sebanyak 248 orang. Jumlah kematian ibu merupakan akumulasi dari seluruh kematian ibu di 33 kabupaten/kota di wilayah Provinsi Sumatera Utara per masing-masing tahunnya. Jika dikonversikan ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 sebesar 89,18 per 100.000 kelahiran hidup (248 kematian ibu dari 278.100 kelahiran hidup). Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan AKI di Tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup) dan AKI di Tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup) (Dinkes Sumut, 2021).

Kematian ibu tertinggi ada di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 23 orang, diikuti Kota Medan, Kabupaten Langkat, dan Kabupaten Simalungun masing-masing sebanyak 18 orang. Untuk kasus kematian ibu terendah ada di Kabupaten Pakpak Bharat dimana tidak ditemukan kasus kematian ibu sepanjang Tahun 2021 (0 kasus). Kematian ibu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang merupakan penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, pre-eklampsia/eklampsia, infeksi, abortus dan persalinan macet. Penyebab tidak langsung kematian ibu, adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) (Dinkes Sumut, 2021).

Kematian ibu terbanyak, disebabkan oleh perdarahan yaitu 59 kasus (23,79%), diikuti COVID-19 sebanyak 55 kasus (22,18%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 33 kasus (13,31%), gangguan darah sebanyak 8 kasus (4,28%), infeksi dan jantung masing-masing sebanyak 5 kasus (2,02%), gangguan metabolik lainnya sebanyak 2 kasus (0,81%), abortus sebanyak 1 kasus (0,40%), dan sebab lain-lain (partus macet, emboli obstetri, dll) mencapai 80 kasus (32,26%) (Dinkes Sumut, 2021).

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Kemenkes RI., 2021).

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 90,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 86% yang belum mencapai target RENSTRA 2020. Namun demikian, pada tahun 2021 indikator ini telah memenuhi target RENSTRA 2021 sebesar 90,92% terhadap target 89% (Kemenkes RI., 2021).

PERMENKES No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilaksanakan sejak janin dalam kandungan hingga remaja berusia 18 tahun. Menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita ialah salah satu tujuan upaya kesehatan anak (Kemenkes RI., 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 yaitu 2,28 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 yang berjumlah 633 kasus disebabkan oleh asfiksia sebanyak 163 kasus (25,75%), Berat Badan Lahir Rendah/BBLR sebanyak 137 kasus (21,64%), kelainan bawaan sebanyak 65 kasus (10,27%), sepsis sebanyak 16 kasus (2,53%), pneumonia 10 kasus (1,58%), diare 9 kasus (1,42%), dan sebab lain-lain sebanyak 237 kasus (37,44%) (Dinkes Sumut, 2021).

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu Ny S dengan usia kehamilan hamil 32 minggu dari masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* (asuhan berkelanjutan).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan 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. Melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* masa kehamilan berdasarkan standart 10T pada Ny S.

2. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan Normal *continuity of care* pada Ny S.
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas *continuity of care* sesuai dengan standart asuhan KF4 pada Ny S.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* sesuai dengan standart KN3 pada Bayi Ny S.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) *continuity of care* dengan metode efektif pada Ny S.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara SOAP pada Ny S.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.S G4P3A0 dengan melakukan asuhan kebidanan mulai hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.S di Klinik Nana Diana.

1.4.3 Waktu

Waktu yang direncanakan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dimulai dari bulan Januari-Juni 2023.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan dan dapat menjadi acuan bagi mahasiswa untuk mempelajari asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas.

2. Bagi Penulis

Mampu menerapkan apa yang dipelajari selama perkuliahan dan mampu secara konsisten memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas.

1.5.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktek

Dapat menjadi acuan untuk menjaga mutu pelayanan, khususnya memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan yang berkualitas dan bermutu.

2. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan.