

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tercapainya program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode nifas, persalinan, dan kehamilan yang disebabkan oleh penanganannya dan bukan dikarenakan hal lain seperti indidental atau kecelakaan. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya angka kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan akses ke layanan kesehatan berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. Resiko kematian ibu tertinggi terjadi pada remaja putri di bawah usia 15 tahun dan komplikasi kehamilan dan persalinan lebih tinggi pada remaja putri usia 10-19 tahun (dibandingkan wanita usia 20-24 tahun) (WHO 2021).

Upaya tercapainya Kesehatan suatu negara dapat ditinjau dari AKB (Angka Kematian Bayi) dan AKI (Angka Kematian Ibu) yang menjadi tolak ukur konkret. Diketahui per 100.000 kelahiran hidup dari 390 terjadi penurunan kematian ibu menjadi 350 sepanjang periode 1995-2015 dan berdasarkan data demografi terjadi penurunan AKB selama periode 1991-2017 dari 68 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Nasional, 2018).

Untuk setiap wanita yang meninggal karena sebab yang berhubungan dengan kehamilan, lebih banyak lagi yang menderita morbiditas, kecacatan dan penyakit yang dapat berlangsung seumur hidup (WHO, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan di Kementerian kesehatan meningkat di setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Hal ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI,

2022). Jika di lihat dari penyebabnya, pada tahun 2021 sebanyak 2.982 kasus kematian ibu kebanyakan diakibatkan oleh COVID-19, perdarahan sebesar 1.330 kasus, dalam kehamilan terhitung 1.077 kasus hipertensi, infeksi dalam kehamilan sebanyak 207 kasus dan jantung dalam kehamilan sebanyak 335 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Secara global, angka kematian ibu menurun lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2017. Tetapi tragisnya, setiap hari diperkirakan 810 wanita kehilangan nyawanya karena komplikasi persalinan dan kehamilan yang sebagian besar disebabkan oleh penyebab yang dapat dicegah atau diobati, seperti penyakit menular dan komplikasi selama kehamilan, atau setelah hamil dan melahirkan (WHO, 2021).

Diketahui pada tahun 2020 dari 299.198 sasaran lahir di Sumatera Utara terdapat 187 kasus angka kematian Ibu, sehingga ditaksir per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 65,50 angka kematian ibu, sementara sebanyak 715 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup untuk Angka Kematian Bayi, sehingga didapati Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup sebesar 2,39 (Dinkes Sumut, 2020). Hal ini terus mengalami peningkatan sejak Juli 2021 Angka Kematian Ibu mencapai 199 kasus dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir 299 kasus (Dinkes Sumut, 2021).

Angka Kematian Ibu di negara berkembang mencapai 462/100.0000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berderah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari kehamilandan persalinan, salah satunya adalah preeklampsia (WHO, 2020).

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dengan berbagai program, yakni Program Promotif dan Preventif diantaranya manajemen dan pencegahan kejadian komplikasi yang bermutu seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan ibu hanil, pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi

serta perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, (Kemenkes RI, 2019).

Upaya untuk meningkatkan penurunan AKI dicapai dengan memastikan seluruh ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan antenatal untuk ibu dan bayi, pelayanan khusus, perawatan dan rujukan terhadap permasalahan dalam KB (pelayanan keluarga berencana), mencakup keluarga berencana usai melahirkan (Kemenkes RI, 2022).

Langkah promotif dan preventif dilakukan setiap siklus kehidupan wanita, diawali masa kehamilan dengan pelayanan kehamilan (Antenatal Care/ANC). ANC diketahui dapat mencegah komplikasi resiko tinggi kehamilan dan dinilai dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 memperlihatkan akses pelayanan kesehatan dan tingkat kesehatan dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, dan cakupan K4 memperlihatkan kinerja presentase ibu hamil mendapat pelayanan ANC. Pada tahun 2021, cakupan kunjungan K1 mencapai 287.030 dan cakupan kunjungan K4 mencapai 263.277. Terdapatnya perbedaan jumlah antara cakupan K1 dan K4 mengindikasikan bahwa adanya beberapa ibu yang tidak melakukan Kunjungan Awal (K1) atau bahkan melewatkan kunjungan K4 selama masa kehamilan (BPS Sumut, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan secara (*continuity of care*) pada ibu hamil. Pelayanan yang ercapai ketika terjadinya hubungan secara berkelanjutan disebut *Continuity Of Care*. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat dimulai dari masa prakonsepsi mulai dari masa hamil, persalinan, masa nifas, neonatus serta keluarga berencana, sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Program Studi D-III Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RIMedan.

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberlakukan untuk ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, masanifas, neonatus dan KB, makapadaperancangan Laporan Tugas Akhir oleh mahasiswa dibatasi berdasaeakan *continuity of care* (asuhan berkelanjutan).

1.3. Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

Menerapkan manajemen kebidanan sebagai pendekatan untuk memberikan perawatan berkelanjutan kepada ibu hamil, yang melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, dan dalam perencanaan keluarga, serta mencatat informasi dalam bentuk dokumen.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Melakukan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan kepada Ibu Hamil Ny.I
2. Untuk Melakukan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan kepada Ibu Bersalin Ny.I
3. Untuk Melakukan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan kepada BBL Normal Ny.I
4. Untuk Melakukan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan kepada Ibu Postpartum(nifas) Ny.I
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ny.I yang ingin menggunakan alat KB
6. Menggunakan SOAP untuk mencatat dan mendokumentasikan asuhan persalinan

1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran

Ny. I dipilih sebagai subjek utama untuk topik perawatan kebidanan dan laporan tugas ini. Ia akan menerima asuhan kebidanan mulai dari trimester ketiga kehamilan hingga proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.4.2. Tempat

Lahan Praktek Bidan Klinik yaitu Klinik Bidan Nana Diana yang beralamat di Jl. Veteran psr 8, Medan Marelan merupakan tempat dipilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan.

1.4.3. Waktu

Mulai Januari 2023 dan berlangsung sampai April 2023 akan dilakukan perencanaan pembuatan laporan terkait dengan pemberian asuhan kebidanan.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi acuan sumber belajar tentang pemberian asuhan kebidanan lengkap pada ibu hamil, kehamilan, nifas, dan keluarga berencana, serta dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai pedoman

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Meningkatkan edukasi dan ketrampilan dalam mengelola kapabiitas dengan memberikan asuhan kebidanan hingga hamil sampai KB, sehingga ketika bekerja di lapangan dapat dilakukan secara sistematis untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

2. Bagi Lahan Praktek

Sebagai sarana peningkatan mutu pelayanan kebidanan khususnya yang berkaitan dengan KB, persalinan, nifas dan asuhan ibu hamil.

3. Bagi Klien

Dapat memperluas pemahaman klien tentang asuhan kehamilan, nifas, neonatus dan KB, serta mampu mengidentifikasi indikator bahaya dan bahaya terkait kehamilan, nifas, bayi, dan KB.