

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. ASEAN angka kematian ibu (AKI) sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu banyak ditemukan oleh beberapa faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, infeksi, komplikasi saat persalian, serta kelainan KEK (WHO,2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 7,87 pada tahun 2021 berbeda dengan tahun sebelumnya sekitar 7,79 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun yang sama (AKB) sebanyak 27.974 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2021 sebanyak 27.334 per 1000 kelahiran hidup (WHO,2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut disetiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program gizi dan kesehatan ibu dan anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahun, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Profil Kesehatan Indonesia,2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 lahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian ((Profil Kesehatan Indonesia,2022).

Jika dikonversikan ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup), tahun 2021 yaitu sebesar 106,15 per 100.000 kelahiran hidup (253 kematian ibu dari 238.342 kelahiran hidup), tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup). tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Rincian angka kematian anak berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 2,3 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 0,1/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 131 kasus, asfiksia 168 kasus tetanus neonatorum 2 kasus infeksi 21 kasus, kelainan kongenital 36 kasus, covid-19 0 kasus, kelainan kardiovaskuler dan respiratori 2 kasus dan penyebab lainnya 180 kasus. Penyebab kematian post neonatal (29 hari – 11 bulan) adalah komdisi perenatal 3 kasus, pneumonia 3 kasus, diare 7 kasus, kelainan kongenital jantung 5 kasus dan kelainan kongenital lainnya 5 kasus,

menginitis 0 kasus penyebab saraf 0 kasus, demam perdarah 0 kasus, dan lain-lain 47 kasus sedangkan penyebab kematian balita (12-59 bulan) adalah pneumonia 8 kasus, kelainan kongenital 0 kasus, penyakit saraf 0 kasus, demam berdarah 0 kasus, kelaianan kongenital 0 kasus, infeksi parasit 0 kasus, dan lain-lain 25 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Utara,2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Deli Serdang mengalami penurunan dari 23 kasus pada tahun 2021 menjadi 16 kasus per 42.363 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2022. Kasus kematian ibu paling banyak terjadi pada masa ibu nifas (postpartum). Penyebab kematian ibu paling banyak adalah perdarahan dan pada tahun 2021 antara lain perdarahan dan gangguan hipertensi. Perdarahan dilaporkan sebanyak enam kasus, gangguan hipertensi sebanyak lima kasus, dan akibat lain sebanyak lima kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2023).

Jumlah kematian balita di Kabupaten Deli Serdang terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun sedikit meningkat pada tahun 2022. Jumlah kematian balita di Kabupaten Deli Serdang tahun 2022 adalah 36 orang. Penyebab kematian pada neonatal (0-28 hari) adalah BBLR dan prematuris sebanyak 8 orang (32%), asfiksia sebanyak 5 orang (20%), infeksi sebanyak 1 orang (4%), kelainan kongenital sebanyak 3 orang (12%), dan lain-lain sebanyak 8 orang (32%). Penyebab kematian post neonatal (29 hari-11 bulan) adalah kelainan kongenital jantung sebanyak 1 orang (16,67%), kelainan kongenital lainnya sebanyak 1 orang (16,67%), dan lain-lain sebanyak 4 orang (66,66%) (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang,2023).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang untuk menurunkan jumlah kematian ibu antara lain adalah dengan meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi 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.

Continuity of care adalah pelayanan yang dilakukan untuk menjalin hubungan secara berkelanjutan antara seorang bidan dan wanita (klien). Asuhan yang dilakukan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang wajib diberikan yaitu prakonsepsi, awal kehamilan sampai persalinan, ASI Eksklusif, sampai enam minggu pertama post partum.

Berdasarkan data diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (continuity of care) kepada Ny. M berusia 25 tahun G1P0A0 selama proses hamil, persalinan, BBL, masa nifas sampai dengan pelayanan keluarga berencana dalam Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Kasih Ibu. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan dapat diberikan pada ibu hamil Ny.M usia 25 tahun G1P0A0 dimulai dari Trimester Ke III yang fisiologis, persalinan, masa nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), serta Keluarga Berencana (KB) secara Continuity Of Care Di Klinik Pratama Kasih Ibu.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. M usia 25 tahun kelangsungan pelayanan mulai dari masa ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan akseptor keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan dan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, Bersalin, Nifas, dan KB dengan langkah langkah sebagai berikut :

1. Melaksanakan Pengkajian Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III pada Ny.M di Klinik Pratama Kasih Ibu

2. Melaksanakan Pengkajian Asuhan Kebidanan masa persalinan pada Ny.M di Klinik Pratama Kasih Ibu
3. Melaksanakan Pengkajian Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny. M di Klinik Pratama Kasih Ibu
4. Melaksanakan Pengkajian Asuhan Kebidanan BBL pada Ny.M di Klinik Pratama Kasih Ibu
5. Melaksanakan Pengkajian Asuhan Kebidanan pada ibu reseptor KB Ny. M di Klinik Pratama Kasih Ibu
6. Melaksanakan pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP yang dapat pada Ny. M mulai dari masa kehamilan sampai hingga masa pelayanan KB di Klinik Pratama Kasih Ibu.

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 dengan memperhatikan continuity of care dapat dimulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL (Bayi Baru Lahir) dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. M G1P0A0 Usia kehamilan 31 minggu dilakukan Di Klinik Pratama Kasih Ibu di Jl. Pahlawan Deli Tua Medan No.18

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam melakukan continuity of care adalah mulai dari bulan January sampai dengan bulan April 2024.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu, pengalaman dan wawasan, serta materi dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dalam batas kelangsungan pelayanan kebidanan terhadap ibu serta pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan continuity of care.

1.5.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan pengalaman dan mampu memberikan asuhan kebidanan langsung kepada ibu hamil pada trimester III dengan continuity of care dimulai dari masa kehamilan hingga masa KB.