

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. (Akuntansi, 2022)

Menurut WHO (2021) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data dari program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, AKI meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. (Minarti at al, 2023)

Rekam medis Indonesia, MMR pada tahun 2018 sebanyak 4.226, tahun 2019 sebanyak 4.221, tahun 2020 sebanyak 4.627, tahun 2021 sebanyak 7.389 dan tahun 2021 sebanyak 3.572. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi pada kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, dan penyakit jantung. penyakit. sebanyak 232 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus. (Kemenkes RI, 2022)

Jumlah kematian ibu di provinsi sumut pada tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari total 299.198, jiwa sehingga jika dikonversikan ke MMR adalah 62,50 per 100.000 KH. Angka tersebut menunjukkan penurunan AKI dibandingkan tahun 2019 yaitu 66,76 per 100.000 KH (202 kasus dari total sasaran 302.555 kelahiran hidup). Dibandingkan dengan target yang di tetapkan dalam perjanjian implementasi tahun 2020, yaitu 75,1 per 100.000 kelahiran hidup, AKI melebihi target. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 67 kasus (35,83%), hipertensi sebanyak 51 kasus (27,27), kelainan darah 8 kasus (4,28%), infeksi 3 kasus (1,60 %), kelainan metabolic kasus (0,53%) dan penyebab lain (keguguran, kesulitan melahirkan, *emboli obstetric*) mencapai 57 kasus (30,48%). 75 kasus (37,13%) (Dinkes Sumut, 2022)

Kematian ibu ada dua jenis yaitu kematian ibu langsung akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau nifas, dan kematian ibu tidak langsung, akibat intervensi dan pengobatan komplikasi yang tidak tepat. Selain itu, penyakit yang berkembang selama atau mempengaruhi kehamilan seperti malaria, HIV/AIDS, anemia, dan penyakit kardiovaskular tidak secara langsung menyebabkan kematian ibu. (Dinkes Sumut, 2022)

Upaya Pemerintah penurunan AKI dan AKB dapat dipercepat dengan memastikan langkah-langkah sebagai berikut: Setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti Pelayanan kesehatan ibu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di institusi medis, perawatan bagi ibu pasca melahirkan dan bayi, rujukan perawatan khusus dan komplikasi, nyaman mendapatkan layanan cuti hamil dan melahirkan serta keluarga berencana (Dinkes Sumut, 2022)

Penulis melakukan survey awal di PMB Lili Ambarwati S.Keb.Bd pada bulan Juli-Desember 2023 Berdasarkan hasil Survey tersebut mendapatkan informasi bahwa ini yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) Sebanyak 180 orang, persalinan normal sebanyak 113 orang, kunjungan nifas 113 orang, sedangkan pada kunjungan keluarga berencana (KB) sebanyak 235 orang, pasangan usia subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti KB, suntik pil, implan dan IUD. (PMB Lili Ambarwati S.Keb.Bd,2023).

PMB Lili Ambarwati S.Keb.Bd dipilih sebagai tempat praktik dilaksanakan mempunyai capaian bersalin data pasien yang bisa mencapai *continuity of care*. Pemilik klinik menerima penulis untuk melakukan penelitian dan komunikasi bidan sangat baik. klinik juga memiliki kerjasama *Memorandum of understanding* (MOU) dengan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan D-III Kebidanan Medan, dan penulis juga pernah melakukan praktik di klinik tersebut.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Asuhan Pelayanan Kebidanan di berikan Ny.NS G1P0A0 Usia 23 Tahun dengan menerapkan Asuhan 10T.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Meningkatkan kualitas kesehatan pada ibu yang sedang hamil sampai masa transisi .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Asuhan kebidanan pada NY NS dengan hamil yang kedua Trimester III fisiologis berdasarkan standar 10T
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)
3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa nifas sesuai standar KF1-KF4
4. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatal sesuai KN3
5. Melaksanakan Asuhan Keluarga Berencana sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan SOAP.

## **1.4 sasaran, tempat, dan waktu asuhan kebidanan**

### **1.4.1 sasaran**

Asuhan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL di ikuti secara terus menerus.

### **1.4.2 Tempat**

Lokasi yang di pilih untuk memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.NS adalah PMB Lili Ambarwai S.Keb.Bd yang terletak di Tanah Enam Ratus Kec.Medan Marelan,Kota Medan.Sumatra Utara, Kode Pos 20245, NO HP 085275191661.

### **1.4.3 Waktu**

Penyusunan Laporan Tugas Akhir Di Mulai Dari Februari - Mei 2024.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi pembaca dan dokumentasi diri

2. Bagi Penulis

Menerapkan semua ilmu yang dipelajari selama kuliah kebidanan

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan bandingan atau masukan selama pelayanan kebidanan dan menambah wawasan secara *continuity of care* sesuai dengan perkembangan

4. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan klien dan memberikan kepuasan dalam menerima asuhan sesuai standar yang diberikan secara terus menerus