

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N. 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021).

Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021).

Sedangkan di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, pendarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Di Indonesia data AKB yang dilaporkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021).

Dan terdapat 187 kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2020, terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, dan 61 kematian ibu nifas. Kematian ibu tertinggi di Sumatera Utara terdapat di kabupaten Asahan sebanyak 15 kasus, kemudian di kabupaten serdang Bedagai sebanyak 14 kasus dan di kabupaten Deli Serdang dan kota Medan yaitu sebanyak 12 kasus (Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2020).

Angka Kematian Bayi berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 2,3 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKB) sebesar 0,1/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi adalah angka kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0-59 bulan dalam 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2023)

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan dalam menurunkan AKI adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi :Pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil, program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Dan dalam rangka menurunkan AKB upaya yang dilakukan menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, upaya kesehatan anak dapat dilakukan melalui: Pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, balita, anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, perlindungan kesehatan anak (Pusat Layanan Kesehatan, 2023).

Survei di Klinik Pratama Sunartik bulan Februari-Maret 2024, ibu yang melakukan Antenatal Care (ANC) sebanyak 50 orang, persalinan normal sebanyak 25 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 10 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti KB suntik 3 bulan dan 1 bulan, pil KB (Kinik Pratama Sunartik).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. P berusia 24 tahun G1POA0 dengan usia kehamilan 36 minggu di mulai dari masa hamil trimester III,

bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Klinik Pratama Sunartik.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.P 24 tahun G1P0A0 dilakukan secara berkelanjutan (continuity of care) yang fisiologis mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana di klinik pratama sunartik.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.P 24 tahun G1P0A0 dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Klinik Pratama Sunartik secara continuity of care sebagai pendekatan dalam melaksanakan asuhan serta memecahkan masalah selama siklus kehidupan ibu tersebut sejak kehamilan trimester III sampai masa nifas 40 hari pasca persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- b. Mampu menganalisis data dan mendiagnosa masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- c. Mampu mengidentifikasi kebutuhan dan tindakan segera atau kolaborasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- d. Melakukan evaluasi rencana asuhan kebidanan yang sudah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- e. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, seta KB.

1.4 Sasaran,Tempat dan Waktu

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan diajukan kepada Ny.P G1P0A0 Dengan usia kehamilan 36 minggu usia ibu 24 tahun dipantau secara berkesinambungan

(continuity of care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Pratama Sunartik.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.P G1P0A0 Usia kehamilan 36 minggu dilakukan di Klinik Pratama Sunartik.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan dari bulan Januari sampai dengan April tahun 2024.

1.5 Manfaat

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan-bacan di Institusi.

b. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam penerapan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan langsung teori dilapangan yang di peroleh selama perkuliahan dalam bentuk laporan tugas akhir, dan memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

c. Bagi Lahan Praktek

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan terutama Asuhan pada ibu hamil trimester III, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

d. Bagi Klien

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.