

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator utama keberhasilan program kesehatan dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu dapat dilihat dari kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaan tetapi bukan karena sebab yang lain seperti kecelakaan atau insidental. Semua kematian yang terjadi dalam ruang lingkup setiap 100.000 kelahiran hidup sering disebut dengan AKI.

AKI di seluruh dunia 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 (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tidak ada kematian ibu. (WHO, 2023)

Profil Kesehatan Indonesia, AKI sebesar 4.226 pada tahun 2018, 4.221 pada tahun 2019, 4.627 pada tahun 2020, 7.389 pada tahun 2021 dan 3.572 pada tahun 2021. 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. Sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6%. (Kemenkes RI, 2022).

Kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 jiwa, sehingga bila dikonversikan maka AKI sebesar 62,50 per 100.000 KH. Angka ini menunjukkan penurunan AKI jika dibandingkan dengan tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 KH (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 yaitu 75,1 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka AKI sudah melampaui target. penyebab kematian ibu yang terbesar adalah perdarahan sebanyak 67 kasus

(35,83%), hipertensi sebanyak 51 kasus (27,27%), gangguan darah sebanyak 8 kasus (4,28%), infeksi sebanyak 3 kasus (1,60%), gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (0,53%), dan sebab lain-lain (abortus, partus macet, emboli obstetri) mencapai 57 kasus (30,48%). 75 kasus (37,13%).(Dinkes Sumut, 2022)

Terdapat dua jenis kematian ibu: kematian ibu langsung, yang disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan kematian ibu tidak langsung, yang disebabkan oleh intervensi dan penanganan komplikasi yang tidak tepat. Selain itu, penyakit yang berkembang selama kehamilan atau yang mempengaruhi kehamilan seperti malaria, HIV/AIDS, anemia, dan penyakit kardiovaskular tidak secara langsung menyebabkan kematian ibu.

Upaya Pemerintah menurunkan 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 Ambarwai 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 peraktik di klinik tersebut.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan Pelayanan Kebidanan di berikan Ny TF G2P1A0 Usia 22 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 TF 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. Melaksanan 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.TF 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

Waktu yang di perlukan untuk penyusunan LTA mulai dari Januari – Mei 2024.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dalam pemberian asuhan kebidanan dengan pelayanan *continuity of care*.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi pembaca dan dokumentasi diri.

b. Bagi Penulis

Menerapkan semua ilmu yang di pelajari selama kuliah kebidanan.

c. Bagi Lahan Praktik

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

d. Bagi Klien

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