

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pemeriksaan kehamilan (ANC) merupakan bentuk layanan dari tenaga medis kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Layanan ini bertujuan untuk memantau kesehatan fisik dan mental ibu serta pertumbuhan janin, mempersiapkan proses persalinan, dan mencegah risiko kematian akibat komplikasi kehamilan maupun persalinan. Salah satu target global dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) adalah mengurangi angka kematian ibu hingga 70 kasus per 100.000 kelahiran yang selamat pada tahun 2030. Berdasarkan data WHO tahun 2020, tercatat sekitar 295.000 kematian ibu di seluruh dunia, yang sebagian besar disebabkan oleh tekanan darah tinggi saat kehamilan, seperti preeklampsia dan eklampsia, perdarahan, terjadinya infeksi setelah melahirkan, serta praktik aborsi yang kurang aman. (WHO, 2020)

Di Indonesia, berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Ada dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap. “Terlambat menegakkan diagnosis itu menyebabkan dia (ibu hamil) datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang, istilahnya kurang baik kondisinya, pada 21 Desember 2023, hingga saat ini, terlambatnya deteksi soal kegawatdaruratan pada ibu dan bayi masih menjadi penyumbang terbesar angka kematian ibu hamil. Ini sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan kontrol rutin selama kehamilan. WHO, kata dia, pada tahun 2016 telah menyarankan pemeriksaan kehamilan *Antenatal care* (ANC) minimal delapan kali bagi setiap ibu hamil.

Angka kematian bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi tersebut berusia kurang dari satu tahun. Kematian bayi disebabkan oleh (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Terdapat juga penyebab lain, seperti infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain. (Kemenkes RI, 2022)

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah merancang program pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil dengan standar minimal enam kali selama masa kehamilan. Pemeriksaan ini dijadwalkan dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali saat trimester ketiga. Ketika kontrol kehamilan dilakukan, setidaknya dua kunjungan harus dilakukan oleh dokter, yaitu pada awal trimester pertama dan pada kunjungan kelima saat trimester ketiga. Program ini diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu hamil. (WHO, 2020)

Berdasarkan data, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 tercatat sebesar 56,68 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 202 kematian. Pada tahun 2022, angka ini berada di kisaran 47,06 per 100.000 kelahiran hidup (sebanyak 131 kematian dari 258.884 kelahiran hidup). Sementara itu, pada tahun 2021, jumlahnya mencapai 89,18 per 100.000 kelahiran hidup dengan total 248 kematian dari 238.342 kelahiran. Untuk tahun 2020, AKI tercatat sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup, yaitu 187 kematian dari 299.198 kelahiran. Sedangkan pada tahun 2019, AKI berada di angka 66,76 per 100.000 kelahiran hidup, atau setara 202 kasus dari 302.555 kelahiran. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 tercatat sebesar 2,46 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes, 2022)

Pada tahun 2020, faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan sebanyak 1.330 kasus, tekanan darah tinggi selama kehamilan sebanyak 1.110 kasus, serta gangguan pada sistem peredaran darah yang mencapai 230 kasus. Sedangkan penyebab kematian neonatus yaitu kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), dan penyebab lainnya seperti asfiksia, infeksi dan kelainan kongenital tetanus neonatorum. Jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 yang dihimpun pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih

menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian. AKB di Indonesia Didirektorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019 sebanyak 29.322 kematian balita, (69%) 20.244 kematian terjadi pada masa neonatus. Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2020, dari 28.158 balita, (72,0%) 20.266 kematian terjadi pada masa neonatus 0-28 hari. Sementara (19,1%) 5.386 kematian terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan (9,9%) 2.506 kematian terjadi pada 12-59 bulan. (Kemenkes RI,2021)

Untuk mengatasi masalah pada ibu hamil tersebut, Daisy dari kemenkes menerangkan, telah membuat sejumlah kebijakan yang diharapkan dapat menyelamatkan ibu dan bayi. Program tersebut di antaranya adalah pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang dulunya hanya dilakukan empat kali kini di ubah menjadi enam kali. Dua kali dalam enam pemeriksaan tersebut dilakukan oleh dokter. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi risiko komplikasi yang terjadi pada ibu hamil yang mungkin akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandungnya. Selanjutnya adalah pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil yang wajib dikonsumsi satu kali dalam sehari. Ibu hamil yang memiliki penyakit anemia tidak hanya diberikan tablet tambah darah tapi juga dilakukan terapi untuk menanggulangi anemia. Adapun ibu yang mengalami kurang energi kronik (KEK) ketika mengandung akan diberikan makanan tambahan. (KEMENKES Indonesia, 2023)

Untuk mendukung semua jenis program pemerintah, penulis memberikan perawatan yang terus menerus agar setiap wanita, khususnya ibu hamil, menerima layanan yang konsisten dan berkelanjutan sejak masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan program keluarga berencana. Dengan menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan menerapkan pengetahuan yang didapat selama pendidikan serta meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk bersaing di dunia kerja melalui kompetensi di bidang kebidanan yang terampil dan profesional.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis akhirnya memilih salah satu ibu hamil trimester 3 yaitu NY.S untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan

asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, sampai dengan keluarga berencana (KB) di Klinik Bidan Helena . Alasan memilih Klinik Helena adalah karena lokasi yang strategis klinik relevan dengan topik yang akan diangkat pada laporan tugas akhir, klinik yang memungkinkan pengamatan langsung atau pengumpulan data dengan mudah, ketersediaan sumber daya seperti fasilitas yang lengkap serta pihak klinik yang mampu bekerjasama dengan baik dan bersedia membimbing serta memberi masukan terhadap mahasiswa. Pengumpulan data dari dokumentasi di Klinik Bidan Helena dari Januari 2024 Januari 2025 adalah ANC (Antenatal Care) 110 orang, INC (Intranatal Care) 53 orang, KB (Keluarga Berencana) 97 orang (suntik 88 orang, implant 9 orang).

1.2 Tujuan Penulis LTA

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care* (asuhan berkelanjutan).

1.3 Tujuan Penulis LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Pada Ny.S pada Masa Hamil , Bersalin, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
2. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
3. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal
4. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan alat KB

6. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Subjek asuhan kebidanan difokuskan pada Ny. S dengan menerapkan prinsip Continuity of Care (COC), yang mencakup pelayanan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Tempat dilaksanakan asuhan di Bidan Praktik Bidan Aida Nospita

1.4.3 Waktu

Rentang waktu yang digunakan untuk proses penyusunan laporan hingga pelaksanaan asuhan kebidanan berlangsung dari bulan Januari hingga April 2025.

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Bagi Penulis

Sebagai media pembelajaran yang komprehensif bagi penulis dalam mengimplementasikan teori yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, guna memperluas wawasan khususnya dalam bidang asuhan kebidanan, serta sebagai kesempatan untuk mengidentifikasi dan memahami kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari pelaksanaan asuhan kebidanan ini dapat dimanfaatkan sebagai bentuk dokumentasi bagi mahasiswa dalam mendukung proses pembelajaran, serta berfungsi sebagai data awal untuk penyusunan asuhan kebidanan komprehensif pada tahap selanjutnya.

1.5.3 Bagi Klinik

Sebagai sumber informasi dan referensi dalam meningkatkan pemahaman mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan, mencakup pelayanan pada ibu hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Klien

Pemberian pelayanan yang berkesinambungan, bermutu, dan berkualitas diharapkan mampu memberikan rasa aman, nyaman, serta kepuasan bagi masyarakat atau klien.