

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian ibu (AKI) adalah persoalan kesehatan yang serius dalam isu kesehatan global, terutama di negara berkembang. Data dari negara Indonesia menunjukkan bahwa terdapat kematian ibu sekitar 4.627 jiwa pada tahun 2020, ternyata meningkat dari 4.221 kasus kematian ibu pada tahun 2019. Menurut kemenkes tahun 2020 penyebab utamanya adalah pendarahan (1.330 kasus), gangguan sistem peredaran darah (230 kasus) dan hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus). (Kemenkes, 2020).

Data secara global Menurut *WHO* pada tahun 2020 Angka Kematian ibu sekitar 287.000 kasus perempuan meninggal dan bayi meninggal dunia sekitar 2,350.000 kasus. Jadi kira-kira 95% kematian ibu ini terjadi di negara yang penghasilannya rendah dan menengah kebawah ini disebabkan karena kerumitan kebidanan yang tidak ditangani secara maksimal sekitar 15% dari kehamilan. Jadi 75%-nya diantaranya disebabkan oleh adanya perdarahan, infeksi pasca melahirkan, preeklamsia selama kehamilan PTM (Persalinan Tak Maju) dan aborsi. Untuk AKB sekitar 185 kasus kematian bayi baru lahir setiap hari. Jadi sekitar 75% terjadi pada minggu pertama, dan 40% dalam 24 jam diantaranya meninggal. Penyebab yang paling utama AKB yaitu BBLR, Asfiksia, cacat lahir, dan infeksi (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 3.572 kasus. Indonesia ditetapkan menekan AKI menjadi 183/100.000 kelahiran hidup ditahun 2024 sesuai RPJM. Meskipun begitu Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2022 terdapat sebanyak 18.281 kasus. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan dari data Dinkes Sumatra Utara menunjukkan perbedaan AKI selama beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2022, AKI tercatat sebanyak 50,60/100.000 kelahiran hidup (dari 258.884 kelahiran hidup ada terdapat sekitar 131 kematian ibu). Jumlah ini menunjukkan penurunan substansi dibandingkan pada tahun 2021 yang terdapat 106,15/100.000 kelahiran hidup (dari 238,342 kelahiran hidup ada terdapat sekitar 253 kematian ibu). Sementara itu pada tahun 2020 jumlah AKI sebanyak 62,50/100.000 kelahiran hidup (dari 299.198 kelahiran hidup terdapat sebanyak 187 kasus kematian ibu), dan pada tahun 2019 sebanyak 66,76/100.000 kelahiran hidup (dari 302.555 terdapat sebanyak 202 kasus). Untuk AKB, Dinkes Sumatra Utara Tahun 2022 melaporkan 2,6/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumatera Utara, 2022).

Menurut WHO, cara peningkatan status kesehatan ibu dan anak memusatkan penurunan angka kematian dan kejadian sakit pada kedua kelompok yaitu ibu dan anak. Upaya penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kelangsungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Jadi sepanjang waktu ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diterapkan. Program tersebut menitikberatkan pada usaha untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, jumlah kematian ibu pada tahun 2022, untuk kasus AKI tertinggi adalah Kabupaten Deli Serdang dengan 16 kasus, diikuti oleh Kabupaten Labura 10 kasus, Kota Medan 9 kasus, Kabupaten Langkat 8 kasus, AKI di Medan pada tahun 2022 menduduki urutan ke-3 dengan jumlah sebesar 6,87 % atau ada 9 kasus (Dinkes Sumatera Utara, 2022).

Faktor pemicu tinggi nya angka kematian ibu pada tahun 2022 di Sumatra Utara disebabkan oleh Hipertensi selama kehamilan sebanyak 53 kasus dan perdarahan sebanyak 40 kasus. Penyebab lainnya karena infeksi sebanyak 4% kasus kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 3% kasus serta komplikasi abortus sebanyak 1% kasus turut berkontribusi. Jadi terdapat sebanyak 30 kasus kematian ibu tercatat dengan penyebab yang tidak rinci. Kematian ibu sering terjadi selama

masa nifas terutama bila perawatan mandiri ibu menjadi fase kritis yang rentan terhadap kematian (Dinkes Sumatera Utara, 2022).

Tujuan kajian ini adalah untuk memberikan informasi terkait kondisi pencapaian status kesehatan Ibu dan bayi beserta hambatannya dan faktor-faktor yang perlu diperhatikan kedepan agar lebih baik.

Menurut (WHO, 2021). Mayoritas kematian neonatal sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan yang dengan hampir 1.000.000 BBLR meninggal dalam 24 jam pertama. Penyebabnya karena kematian neonatal pada tahun 2017 yang kelahiran prematur meliputi komplikasi saat persalinan seperti BBLR, Asfiksi, diare, infeksi dll.

Supaya Untuk mempercepat penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas dan terjamin, seperti pelayanan kesehatan 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Firzia & Astiena, 2023).

Untuk mendukung setiap bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) supaya setiap wanita terutama ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Jadi Melalui penataan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang di peroleh selama menjalankan pendidikan dan juga untuk meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir melalui kompetensi kebidanan yang kompeten dan professional.

Berdasarkan latar belakang di atas, jadi Saya akhirnya memilih salah satu ibu trimester 3 yaitu Ny.M untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan keluarga berencana (KB) serta melakukan pemeriksaan di salah satu klinik bidan yaitu Klinik Pratama Vina.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

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 Penyusunan 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.M 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. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan standart 10T.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* kepada ibu bersalin dengan standart APN.
3. Melakukan Asuhan pada Ibu nifas dengan standart KF 1 sampai dengan KF 4
4. Melakukan Asuhan pada bayi baru lahir (Neonatus) sesuai dengan standar KN 1 sampai KN 3.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada kb sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ny.M G3P2A0 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat dilaksanakan asuhan di Klinik Pratama Vina

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan mulai dari Januari –April 2025.

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai dokumentasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.5.3 Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.