

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2020, diperkirakan terdapat sekitar 7.800 kematian ibu setiap enam jam akibat komplikasi terkait kehamilan , yang berarti sekitar 1.300 kematian ibu perjam diseluruh dunia. Angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia tahun 2020 menjadi 295.000 kematian yang tekanan darah tinggi, seperti pre-eklampsia dan eklampsia, pendarahan setelah melahirkan, serta aborsi yang tidak aman merupakan penyebab utama kematian pada ibu hamil (WHO, 2020). Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu kematian neonatus atau bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan. Angka kematian bayi (AKB) di indonesia Pada tahun 2023, terdapat 29.945 kematian bayi. Banyak dari kasus kematian bayi terjadi karena bayi lahir dengan berat rendah atau prematur, serta asfiksia (WHO, 2023), dan AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021).

Berdasarkan data sensus penduduk (2020) di Indonesia , AKI melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran dan AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2021 mencapai 89.18 per 100.000 kelahiran hidup.. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau eklampsia dan pendarahan. Kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah(BBLR) atau prematuritas dan aksfiksia (Kemenkes, 2024). Menurut Publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) Pada tahun 2020 Angka Kematian ibu dan bayi tertinggi di Indonesia terletak di wilayah papua, dengan jumlah kematian ibu (AKB) 569 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian bayi (AKB) 49,04 per 1.000 kelahiran hidup. (BPS,2020). Sedangkan Angka kematian ibu terendah terletak di wilayah DKI Jakarta yaitu dengan jumlah 48 kematian per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi (AKB) senilai 1,64 per 1000 kelahiran hidup. (BPS Indonesia, 2020)

Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/10.000 KH tahun 2020 dan AKI terendah terdapat di singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di singapura. AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan singapura Negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.8/1000 KH (Asean Secretariat, 2021).

Pada tahun 2020 di provinsi sumatera utara terdapat 187 kematian ibu, terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 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 di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data profil kesehatan tahun 2022 adalah angka kematian neonatal (AKN) sebesar 2,3 per 1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita (AKB) sebesar 0,1 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi adalah angka kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0-59 bulan dalam 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2023). Angka kematian ibu di kota Medan mencapai 12 kasus, dengan kematian bayi 15 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 angka kematian ibu di kota Medan meningkat hingga mencapai 18 kasus, dan kasus kematian bayi sebanyak 48 kasus (Dinkes Kota Medan, 2022).

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB), Kementerian Kesehatan melakukan berbagai upaya. Salah satu cara yang dilakukan adalah memastikan setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut mencakup perawatan kesehatan selama kehamilan, bantuan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, perawatan setelah melahirkan untuk ibu dan bayi, pelayanan khusus jika ada komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana. Adapun upaya bagi 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 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Survei yang dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Desna bulan Februari hingga Maret 2025 menunjukkan bahwa ada 23 ibu yang menjalani Antenatal Care (ANC), serta 11 orang yang melahirkan secara normal. Dalam kunjungan keluarga berencana (KB), terdapat 25 orang yang menggunakan alat kontrasepsi, seperti KB suntik 3 bulan dan 1 bulan, serta Pil KB (Praktek Mandiri Bidan Desna).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. I yang berusia 26 tahun, G1P0A0, dengan usia kehamilan 37-38 minggu. Asuhan ini dimulai dari masa kehamilan trimester III, proses melahirkan, masa nifas, hingga layanan KB sebagai bagian dari Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktek Mandiri Bidan Desna. Alasan memilih Ny. I adalah karena tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi pada kehamilan Ny. I, sehingga memungkinkan untuk melahirkan secara normal.

1.2 Identifikasi ruang lingkup asuhan

Berdasarkan ruang lingkup asuhan kebidanan untuk ibu hamil Ny. I usia 26 tahun G1P0A0, dilakukan asuhan secara berkelanjutan atau continuity of care yang bersifat fisiologis mulai dari kehamilan trimester III, proses melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan Desna Elfita.

1.3 Tujuan penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny. I usia 26 tahun G1P0A0, dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan Desna Elfita. Pendekatan continuity of care digunakan sebagai cara dalam memberikan asuhan serta menyelesaikan berbagai masalah selama siklus kehidupan ibu tersebut, mulai dari masa kehamilan trimester III hingga masa nifas 40 hari setelah persalinan, serta meliputi bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.3.2 Tujuan khusus

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

1.2.1 Sasaran, Tempat dan Waktu

1.2.2 Sasaran

Sasaran subjek pelayanan kebidanan diberikan kepada Ny.I GIP0A0 dengan usia kehamilan 37-38 minggu, usia ibu 26 tahun, dipantau secara terus-menerus (continuity of care) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Praktek Mandiri Bidan Desna Elfita.

1.2.3 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.I GIP0A0 Usia kehamilan 37 - 38 minggu dilakukan di praktek mandiri Bidan Desna Elfita.

1.2.4 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan asuhan kebidanan dari bulan januari 2025 sampai dengan bulan mei 2025.

1.3 Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan belajar pelayanan kebidanan dan referensi bagi mahasiswa dalam mempraktikkan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Sebagai bacaan, informasi, dan dokumentasi di perpustakaan jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

2. bagi penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari dan mengaplikasikan teori dari perkuliahan langsung di lapangan dalam bentuk laporan tugas akhir, serta memperluas wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. bagi lahan praktek

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan asuhan ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

4. bagi klien

Menambah wawasan mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, dan asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.