

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (Sumarmi, 2017).

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan keluarga kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia (Khasanah, 2023).

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN (Redaksi Mediakom, 2024).

Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi pada usia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKB menjadi salah satu tolak ukur untuk menilai sejauh mana ketercapaian kesejahteraan rakyat sebagai hasil dari pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan ini dapat tercapai dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu derajat kesehatan yang belum dicapai oleh pemerintah adalah banyaknya jumlah kematian bayi (Mogi, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun, Papua menjadi provinsi dengan angka kematian bayi tertinggi di Indonesia, yakni 38,17 per 1.000 kelahiran hidup. Posisinya diikuti Papua Barat dengan angka kematian bayi sebesar 37,06 per 1.000 kelahiran hidup (A. Mayssara, 2014).

Berdasarkan data MPDN, jumlah kematian di provinsi Sumatera Utara tahun 2023, kematian ibu sebanyak 202 kasus dan kematian bayi sebanyak 1007 kasus. "Kematian ini dari tahun sebelumnya mengalami peningkatan. Dengan dugaan sebab kematian ibu terbanyak perdarahan dan paling sering terjadi pada masa nifas. Sedangkan untuk tahun 2024 sampai dengan september kematian ibu ada 124 kasus dan kematian bayi ada 627 kasus. Kabupaten kota yang memiliki angka kematian tertinggi adalah Kabupaten Deliserdang dan Kota Medan (Hamid Rizal) (Andalas, 2020)

#### Program Kesehatan :

Guna mengurangi dampak kesehatan seperti contoh di atas, Kemenkes menyelenggarakan Program Indonesia Sehat sebagai upaya mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, hidup dalam lingkungan sehat, serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Program Indonesia Sehat terdiri atas 1) Paradigma Sehat; 2) Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer; dan 3) Jaminan Kesehatan Nasional. Ketiganya akan dilakukan dengan menerapkan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko. Paradigma sehat menyasar pada 1) penentu kebijakan pada lintas sektor, untuk memperhatikan dampak kesehatan dari kebijakan yang diambil baik di hulu maupun di hilir, 2) Tenaga kesehatan, yang mengupayakan agar orang sehat tetap sehat atau tidak menjadi sakit, orang sakit menjadi sehat dan orang sakit tidak menjadi lebih sakit; 3) Institusi Kesehatan, yang diharapkan penerapan standar mutu dan standar tarif dalam pelayanan kepada masyarakat, serta 4) Masyarakat, yang merasa kesehatan adalah harta berharga yang harus dijaga.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Asuhan pada ibu hamil Trimester III fisiologis, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) secara *Continuity Care* dilengkapi pendokumentasian menggunakan manajemen asuhan kebidanan *Subjective* (Subjektif), *Objective* (Objektif), *Assessment* (Penilaian), dan *Plan* (Perencanaan) (SOAP)

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity care pada Ny. S pada masa hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. S
- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S
- c. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. S
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. S
- e. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S
- f. Melakukan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP

## **1.4 Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Tempat**

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan Ibu adalah lahan Praktek di PMB Lili Ambarwati S.Keb,Bd , Tanah Enam Ratus, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara 20245.

### **1.4.2 Waktu**

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai memberikan Asuhan Kebidanan di mulai dari bulan Januari - April 2025

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah kajian dan refensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga KB.

#### b. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dan menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB.

#### 2. Bagi Lahan Praktek

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

#### 3. Bagi Klien

Berguna untuk menambah wawasan klien dalam perawatan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.