

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

AKI merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan, 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Komplikasi yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 KH dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1000 KH dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH (KemenKes RI, 2019), hal ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu pada goals ke 3 pada tahun 2030, mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH . Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. (KemenKes RI, 2019).

AKI dan AKB di Indonesia masih jauh dari target pembangunan SDG's 2015-2030 dengan target penurunan AKI ialah sejumlah 70/1000 KH dan AKB ialah sejumlah 12/1000KH, terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan sebanyak 30.13%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, dan infeksi sebanyak 7.3%. Sedangkan Penyebab Kematian Bayi yaitu, *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) 29.5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, tidak diketahui penyebabnya 5.5%, meningitis 5.1%, kelainan kongenital 4.9%, pneumonia 13.2%, masalah neonatal 36%, diare 17.2 %. Dampak yang terjadi apabila tidak ditangani masalah ini akan semakin bertambah angka kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Bappenas, 2020).

Kematian Ibu dan bayi ini merupakan masalah mendasar dan memerlukan penanganan yang baik dan optimal di Indonesia. Berdasarkan data Pokja Percepatan Penanganan Covid-19 sejak 14 September 2020 mencatat bahwa jumlah dari pasien yang dikonfirmasi berlandaskan pada pedoman kelahiran dan juga neonatus untuk Covid-19 ini ialah 221.523 jiwa, 158.405 pasien sembuh (71,5% pasien terkonfirmasi) dan 8.841 pasien meninggal (3,9% pasien dikonfirmasi). Dari total pasien positif Covid-19, 5.316 orang (2,4%) merupakan anak-anak berusia 0-5 tahun dan 1,3% dan yang lainnya meninggal dunia. Untuk ibu hamil, 4,9%, yang terkonfirmasi positif Covid-19 dari 1.483 kasus. Data ini memperlihatkan bahwa bayi baru lahir, ibu hamil dan juga persalinan merupakan subjek yang rentan terinfeksi Covid-19, dan keadaan ini dapat menaikkan angka kematian ibu dan bayi. (Kemenkes, 2020).

AKI di Sumatera Utara Tahun 2019, AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 KH, Angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2018 yang mencapai 186 dari 305.935 KH atau 60,79 per 100.000 KH. AKN sebanyak 611 kematian atau 2,02 per 1.000 KH. Angka itu menurun dibandingkan jumlah kematian neonatus tahun 2018, yaitu sebanyak 722 kematian atau 2,35 per 1.000 KH. AKB sebanyak 730 kematian atau 2,41 per 1.000 KH. Menurun dibandingkan jumlah kematian bayi tahun 2018 sebanyak 869 atau 2,84 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provsu, 2019).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996 dan diimplementasikan pada Tahun 2002, program *Making Pregnancy Safer* di Tahun 2000 untuk mengharapkan target pada Tahun 2010, program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) di Tahun 2012-2016, program COC pada tahun 2017 (Kemenkes, 2015).

Asuhan Kebidanan COC merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Diana, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, dilakukan asuhan kebidanan secara COC pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan juga keluarga berencana di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang, sebagai persyaratan menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan Program Studi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada Ibu Hamil dari Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus hingga menggunakan alat kontrasepsi. Maka pada penyusunan Tugas Akhir ini mahasiswa memberikan asuhan secara COC.

C. Perumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.T COC saat Masa Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan

Keluarga Berencana di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023?

D. Tujuan Penyusunan COC

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.T COC saat Masa Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a) Melaksanakan asuhan kebidanan Kehamilan secara COC pada Ny.T di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang.
- b) Melaksanakan asuhan kebidanan Persalinan secara COC pada Ny.T di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang.
- c) Melaksanakan asuhan kebidanan Nifas secara COC pada Ny.T di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang.
- d) Melaksanakan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir secara COC pada Ny.T di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang.
- e) Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana secara COC pada Ny.T di Desa Sei Gelugur Kabupaten Deli Serdang.
- f) Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Tugas Akhir ini dapat digunakan menjadi tambahan bacaan, referensi, informasi dan dokumentasi yang bermanfaat dan untuk pengembangan ilmu kebidanan, sehingga dapat meningkatkan pendidikan kebidanan selanjutnya.

2. Bagi Penulis

- a) Menambah pengetahuan, pengalaman dan mampu menerapkan ilmu pendidikan secara langsung yang diperoleh di Institusi Pendidikan khususnya mata kuliah Asuhan Kebidanan.
- b) Melaksanakan asuhan secara langsung dengan metode COC pada Hamil Trimester 3, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

3. Bagi Klien

Memperoleh pelayanan kebidanan secara berkesinambungan COC dan menambah pengetahuan klien tentang pentingnya asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

4. Bagi Desa Sei Gelugur

Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.