

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tingkat global Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), makin tinggi angka kematian ibu dan angka kematian bayi disuatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk, karna ibu hamil dan bersalin merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan suatu negara. Setiap harinya sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia. (World Health Organization, 2020)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia di tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) setiap tahunnya meningkat. Dan pada tahun 2021 angka kematian mencapai 7.389 lebih banyak dibandingkan pada tahun 2020 yang mencapai 4.627 kematian di indonesia. Sebagian besar penyebab kematian ibu di tahun 2021 terkait COVID-19 yaitu sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.077 kasus. Usaha yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi dan pelayanan KB. Dan jumlah Angka Kematian Balita (AKB) menurun di tahun 2021 sebanyak 27.566, dibandingkan tahun 2020 sebanyak 28.158 jumlah angka kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal dilaporkan, sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari sebesar (79,1%), sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar (20,9%) dan kematian pada masa post neonatal usia 29 hari-11 bulan. Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok balita (12-59 bulan)

ialah diare sebesar 10,3% dan pneumonia sebesar 9,4%. Dan penyebab kematian lainnya dikarenakan demam berdarah, kelainan kongenital jantung, tenggelam, cedera, kecelakaan dan lainnya. Penyebab kematian neonatal pada tahun 2021 yaitu karena kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Dan penyebab kematian lainnya yaitu kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium dan lain lain. Upaya kesehatan anak dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, keehatan BBL, kesehatan bayi, anak balita, kesehatan anak usia pra sekolah dan remaja. (Kemenkes RI., 2021)

Jumlah angka kematian bayi pada tahun 2018 realisasi sebanyak 0,59 per 1000 kelahiran hidup mencapai dengan capaian kinerja sebanyak 6.43% dan di tahun 2019 sebanyak 0,46 per 1000 kelahiran hidup dengan capaian kinerja sebanyak 103%. Sedangkan di tahun 2020 sebanyak 0,58 per 1000 kelahiran hidup. Upaya penurunan angka kematian bayi mengalami hambatan dikarenakan pandemi COVID-19 sehingga upaya promotif dan preventif yang dilakukan langsung kepada sasaran tidak dapat berjalan dengan maksimal. (Dinkes Kota Medan, 2021)

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) sejauh ini dianggap belum berjalan dengan baik sehingga Indonesia tercantum Negara dengan AKI besar di Asean. Hasil penemuan didapat capaian status kesehatan ibu serta balita telah menggapai sasaran nasional, namun masih terdapat sebagian provinsi yang capaiannya di bawah capaian nasional. Aspek geografis, keterbatasan fasilitas serta prasarana, dan masih rendahnya sokongan pemerintah wilayah turut mempengaruhi keberhasilan program KIA di sebagian provinsi. Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan perkembangannya, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 walaupun belum memenuhi target MDGs tetapi sudah mengalami penurunan dan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Sesuai dengan acuan kerangka kerja RPJMN 2015-2019, kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu tujuan yang harus dicapai dalam pembangunan kesehatan dengan target penurunan angka kematian ibu dari 346 per 100.000 penduduk pada tahun 2010 menjadi 306 per 100.000 penduduk pada tahun 2019 dan penurunan angka kematian bayi dengan capaian status awal 32 per 1000 kelahiran hidup (tahun 2012/2013) menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2019. (Lestari, 2019)

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Memberikan asuhan kebidanan 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*.

## **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.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil Trimester III pada Ny. E
2. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. E
3. Melaksanakan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. E
4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir Waktu yang diperlukan dari penyusunan pada bayi Ny. E
5. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny. E
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan kb.

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

### **1.4.1. Sasaran**

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

### **1.4.2. Tempat**

Tempat dilaksanakan asuhan di Bidan Praktik Mandiri Bidan Sartika Manurung Medan Johor

### **1.4.3. Waktu**

Laporan sampai memberikan asuhan kebidanan mulai dari Januari 2023 sampai dengan selesai 2023.

## **1.5 Manfaat Penulisan LTA**

### **1.5.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa di perpustakaan Poltekkes Kemenkes RI Medan

### **1.5.2. Bagi Penulis**

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care pada 1 wanita dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayibu lahir dan KB

### **1.5.3. Bagi Klinik Bersalin**

Dapat menerapkan langsung kepada ibu dan keluarga dalam melakukan pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB sesuai dengan setandart pelayanan kebidanan

### **1.5.4. Bagi Klien atau Masyarakat**

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan pelayanan kebidanan.