

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang memungkinkan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan untuk menekan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal (Hatijar, S.ST. et al., 2020).

Salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan *World Health Organization* (WHO) setiap harinya terdapat sebanyak 830 ibu di dunia, untuk di Indonesia didapatkan sebanyak 38 ibu yang meninggal akibat penyakit atau komplikasi terkait kehamilan dan persalinan, sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca persalinan), infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklamsi/eklamsi), bukan sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh, disetiap 100.000 kelahiran hidup (KH). AKI di Indonesia hingga tahun 2019 dilaporkan masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO et al., 2023)

Berdasarkan pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 berjumlah 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar penyebab kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Kemenkes, 2019)

Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (28%), preeklamsi/eklamsi (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11%. Di Indonesia dari 100% kejadian komplikasi pada kehamilan yang menyebabkan kematian berkisar 24% preeklamsi yang dialami oleh ibu hamil dan bersalin. (Kemenkes RI, 2020)¹

Indikator kesehatan selanjutnya yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya di Indonesia didapatkan sebanyak 185/hari dengan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebanyak 15/1000 kelahiran hidup. Tiga-perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama, dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan Bayi Baru Lahir (BBL) yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. (Kemenkes RI, 2019)

Dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian diharapkan akan mengalami penurunan angka kematian neonatus, bayi, dan balita. Intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara itu sesuai dengan target pembangunan berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. (Kemenkes RI, 2019)²

Penyebab utama kematian bayi pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum, dan lain-lain. (Kemenkes RI, 2022)¹

Sumatera Utara menyatakan daerahnya telah berhasil menekan angka kematian ibu dan anak sepanjang 2019 dibandingkan tahun sebelumnya. Kepala Dinas Kesehatan Sumut Alwi Mujahit Hasibuan mengatakan, capaian kesehatan mulai membaik sepanjang 2019. Salah satunya dilihat dari penurunan angka

kematian ibu dan anak. “Ini dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Tahun 2019, AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup,” Angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2018 yang mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka itu juga jauh dari target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD Provinsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu pun dengan jumlah kematian bayi (bayi dengan usia kelahiran 0-28 hari) yang juga menurun. Sepanjang 2019, jumlah kematian hanya ditemukan sebanyak 611 kematian atau 2,02 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu menurun dibandingkan jumlah kematian tahun 2018, yaitu sebanyak 722 kematian atau 2,35 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2020)²

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan kesehatan masyarakat, yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 395 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Penyebab langsung perdarahan postpartum antara lain Anterior uteri 50% - 60%, retensio plasenta 16% - 17%, sisa plasenta 23% - 24%, lacerasi jalan lahir 4% - 5%, kelainan darah. (Daniati Laia et al., 2021)

Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang berasal dari tempat implantasi plasenta, robekan pada jalan lahir dan jaringan sekitarnya juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu di samping perdarahan karena hamil ektopik dan abortus (Prawirohardjo, 2012). Perdarahan postpartum merupakan penyebab tersering dari keseluruhan kematian akibat perdarahan. Perdarahan postpartum adalah perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir pada persalinan per vaginam dan melebihi 1000 ml pada seksio sesarea (Chunningham, 2012), atau perdarahan yang lebih dari normal yang telah menyebabkan perubahan tanda vital, seperti kesadaran menurun, pucat, limbung, berkeringat

dingin, sesak napas, serta tensi < 90 mmHg dan nadi > 100/menit.(Daniati Laia et al., 2021)

Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan post partum adalah partus lama,paritas,peregangan uterus yang berlebihan,oksitosiin drip,anemia,dan persalinan dengan tindakan ibu hamil yang mengalamii anemia (Hb < 11 gr/dl) akan dengan cepat terganggu kondisinya bila terjadi kehilangan darah saat persalinan meskipun hanya sedikit.(Daniati Laia et al., 2021)

Penyebab utama kematian bayi pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelaiinan kongenital, infeksi,tetanus neonatorium, dan lain-lain. Beberapa faktor yang mempengaruhi BBLR yaitu nutrisi ibu saat hamil,usia produktif ibu, jarak kehamilan dan penyakit yang di derita ibu,selain itu pemeriksaan saat hamil, bayi kembar, usia ibu, dan jarak kehamilan yang dekat juga dapat mempengaruhi bayi BBLR. (Ibrahim & Ridwan, 2020)

Berat Badan Lahir Rendah menduduki penyebab kematian neonatal terbanyak di indonesia dengan proporsi 35,2%. Berat badan bayi pada dasarnya terbagi menjadi 4, yaitu berat badan bayi cukup (\leq 25000 gram), BBLR (1500-2500 gram), BBLSR (1000-1500 gram), dan berat badan bayi baru lahir amat sangat rendah (BBLASR) kurang dari 1000 gram. Berat bayi di atas 2500 gram leboh reendah resiko meninggal di banding bayi yang lahir dengan bayi BBLR 20 kali lebih besar untuk meninggal. Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dan kadar HB yang rendah memiliki resiko melahirkan bayi BBLR karena nutrisi yang dikonsumsi ibu saat hamiil tidak cukup untuk diberikan kepada dirinya dan janinnya. (Ibrahim & Ridwan, 2020)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, 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, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Pada bagian berikut, gambaran

upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B. P4K merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas (Kemenkes RI, 2022)²

Dalam penurunan AKI salah satu upaya yang dilakukan yaitu sistem rujukan, khususnya sistem rujukan maternal yang baik dan terintegrasi sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatannya komprehensif. Apabila ditemukan komplikasi khususnya pada perdarahan pasca persalinan, pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit. WHO menyatakan bahwa sekitar 75% kematian ibu dapat dicegah melalui kemampuan mengakses pelayanan obstetri tepat waktu.

Dalam upaya penurunan AKI dan AKB, peran pemberdayaan masyarakat sangat diperlukan. Peran masyarakat terhadap mengurangi AKI tersebut ialah terlaksananya program kelas kepada ibu hamil dan berjalannya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Pemerintah juga mengatur tentang pelayanan neonatal yaitu dengan menjaga bayi tetap hangat, IMD, pemotongan dan perawatan tali pusar, pemberian vitamin K1, pemberian imunisasi hepatitis B0, pemantauan, dan merujuk kasus apabila tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil.

Upaya kesehatan untuk mengurangi kematian anak yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak. Dalam Profil Kesehatan Indonesia ini data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, dan pelayanan kesehatan pada anak sekolah. (Kemenkes RI, 2022)³

Untuk mendukung segala 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). Melalui Penyusunan 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, penulis akhirnya memilih salah satu ibu trimester III yaitu Ny.Y untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan Asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan keluarga berencana (KB) dan melakukan pemeriksaan di salah satu Praktek Mandiri Bidan Masnita Kecamatan Medan Marelan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonates dan KB, maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi berdasarkan asuhan berkelanjutan (*continuity of care*).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.Y Pada Masa hamil, Bersalin, Nifas, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
2. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

3. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal
4. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan KB
6. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

1.4 Sasaran,Tempat,dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.Y dengan usia kehamilan 37 minggu memperhatikan continuity of care mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates,dan pelayanan keluarga berencana (KB).

2. Tempat

Tempat dilaksanakan asuhan di Praktik Mandiri Bidan Masnita

3. Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan proposal dan LTA mulai dari bulan Januari sampai April 2023

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Penulis

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

1.5.4 Bagi Klien

Masyarakat/ klien dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan.