

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Menurut data *world health organization* (WHO) menyatakan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sangatlah tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Dimana hampir 99% kematian ibu terjadi dinegara berkembang. Penyebab utama dari semua kematian ibu adalah komplikasi kehamilan, persalinan. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) didunia mencapai 7.000 per 1000 kelahiran hidup akibat premature, asfiksia, pneumonia, komplikasi kelahiran, dan infeksi neonatal. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kematian aki dan akb diberbagai dunia. (WHO, 2018)

Pada tahun 2019 menurut who jumlah angka kematian ibu (AKI) didunia masih tinggi sebanyak 303.000 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) di asean yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (*aseansecretariat*, 2020) dimana indonesia juga termasuk kedalam angka kematian ibu tertinggi di kawasan asia tenggara yang mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, setelah laos dengan angka kematian 357 per 11300.000 (WHO, 2019)

Berdasarkan profil kementerian kesehatan republik indonesia, menunjukan data angka kematian ibu (AKI) di indonesia pada tahun 2019 masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Lalu pada tahun 2017 hasil *survei demografi kesehatan indonesia* (SDKI) melaporkan AKB di indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000. Namun diharapkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dapat menurun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama angka kematian ibu (AKI). 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, perawatan pasca persalinan bayi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan. ( Profil kesehatan RI 2021).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) dan bayi baru lahir (BBL) di sumatra utara tahun 2021 telah mencapai 418 kasus, sebanyak 119 kasus merupakan kematian ibu dan 299 kematian bayi baru lahir. Oleh karna itu, pemerintah provinsi sumatra utara terus melaksanakan program atau kegiatan mengenai penurunan angka kematian ibu dan bayi, antara lain dengan menjalin kerja sama seperti usaid atau lembaga badan pembangunan internasional amerika serikat dalam program (nomentum) merupakan program untuk meningkatkan akses dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, sehingga kematian ibu dan anak dapat dicegah di sumatra utara, program nomentum ini dilaksanakan di kabupaten deli serdang, asahan ,langkat dan karo.(dinkes prov sumatera utara, 2020)

Faktor penyebab kematian ibu di provinsi sumatra utara pada tahun 2020 terbesar adalah pendarahan sebanyak 67 kasus, hipertensi sebanyak 51 kasus gangguan darah sebanyak 8 kasus, infeksi sebanyak 3 kasus dan sebab lain seperti abortus,partus macet,emboli obstetri mencapai 57 kasus. Sedangkan kematian bayi terutama dalam priode satu tahun pertama adalah masalah neonatal salah satunya adalah bayi dengan berat badan rendah (BBLR). (dinkes prov sumatera utara, 2020).

Upaya dalam penurunan AKI dan AKB pemerintah telah membuat kebijakan pelayanan antenatal care (ANC) sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan sebanyak 6 kali di era pandemi covid-19 tm 1 (2 kali), tm 2 (2kali), tm 3 (3 kali), pemeriksaan dilakukan 2 kali oleh dokter pada tm 1 dan tm 3 yang berkualitas. Dan diberikan p rogram perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan yang sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN). Pada ibu nifas diberikan asuhan yang

sesuai dengan standart 3 kali kunjungan nifas (KF) yaitu kf 1, kf2, dan kf 3 setelah melahirkan. (Kemenkes RI 2021).

Berdasarkan konsep *continuity of care* ialah upaya baru dalam menurunkan AKI dan AKB. Dan untuk meningkatkan kualitas hidup anak, dengan adanya *continuity of care* sebagai upaya promotif dan preventif yang dilakukan untuk pendekatan inverstensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup dan anak (Pusdiklatnakes,2015).

Salah satu strategi dalam penurunan AKI dan AKB khususnya ibu dengan kondisi 4t yaitu terlalu mudah melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan,dan terlalu tua melahirkan. Selain itu, program KB ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan mewujudkan kesejahteraan suatu keluarga. (Profil kesehatan prov sumatera utara,2019).

## **1.2 Identifikasi ruang lingkup asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan pada ibu hamil ny.S Trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, dan neonatus dan pelayanan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan mealkukan pencatatan menggunakan manajemen asuhan soap. Dan pelaanan ini diberikan secara *continuity of care*.

## **1.3 Tujuan penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ny.S Hamil, bersalin, nifas dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada trimester III berdasarkan standar 10T pada ny.S
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masapersalinan sesuai dengan standar asuhan persalinan (APN)
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan standar KF4
4. Melaksanakan asuhan kebidanan BBL dengan standar KN3.

5. Melaksanakan asuhan kebidanan KB yang sesuai dengan konseling yang ibu pilih.
6. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

#### 1.4 Sasaran,tempat dan waktu asuhan kebidanan

### 1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan pada ny.S Dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari ibu Hamil,Bersalin,nifas, Neonatus dan KB.

### 1.4.2 Tempat

Tempat dilaksanakan Asuhan pada Ny.S di Bidan Praktik Mandiri Sartika Manurung Medan Tuntungan.

### 1.4.3 Waktu

Waktu Yang Diperlukan Dari Penyusunan Laporan Sampai Memberikan Asuhan Kebidanan Mulai Dari Januari-April 2023

[illegible]

## **1.5 Manfaat penulisan LTA**

### **1.5.1 Bagi penulis**

Sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhankebidanan,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 atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan,nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **1.5.4 Bagi Klien**

Dapat menambah Wawasan klien umumnya dalam perawatan kehamilan, persalinan,persalinan, nifas dan keluarga berencana.