

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang di jadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020).

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Permata, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Angka kematian ibu (AKI) di Dunia pada tahun 2019 adalah 830 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Di Indonesia AKI secara umum terjadi penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau sudah cenderung menurun namun belum berhasil mencapai target SDGs. (Kemenkes RI, 2017). Di Sumatra Utara Berdasarkan laporan pemantauan wilayah setempat Kesehatan ibu dan anak (PWSKIA), AKI

pada tahun 2020 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir, Sehingga AKI sebesar 65,50 per 100.000 kelahiran hidup.Sementara AKB sebanyak 715 kasus

dari 299.198 sasaran lahir hidup, Sehingga AKB sebesar 2,39 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2020).

Penyebab Kematian Ibu di dunia disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan diantaranya yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (3,7%), dan lain-lain (40,8). Di Indonesia disebabkan karena perdarahan (30,3%), Hipertensi (27,1%), Infeksi (7,3%), Partus 2 lama (1,8%), Abortus (1,6%). Penyebab tidak langsung seperti penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang di derita ibu (Kemenkes RI, 2016). Adapun faktor penyebab tidak langsung kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat (3T) berupa terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan, serta terlambat memberi pertolongan persalinan di tempat rujukan dan 4 Terlalu (4T) berupa terlalu dekat jarak kehamilan, terlalu banyak melahirkan, terlalu muda usia <19 tahun, terlalu tua usia >35 tahun (Profil Kesehatan RI, 2015).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) program kesehatan utama di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategi untuk menurunkan AKI dan AKB. Jumlah kematian ibu yang di rangkum dalam pencatatan program kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun 2019 sebanyak 4.221 orang yang meninggal. Di lihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu di sebabkan oleh perdarahan lebih dari 1.330 kasus. Berdasarkan yang dari Direktorat Kesehatan keluarga melalui komdat.kesga.kemkes.go.id, pada tahun 2020 ini, dari 28.158 kematian balita, 7,20% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada usia neonatus. Dari seluruh laporan kematian neonatus, 72,0% (20,266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara itu, 19,1% (5,386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2,506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Fiantis, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) yang tinggi, besarnya resiko yang menyebabkan kematian yang menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan berperan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan mencegah komplikasi pasca

partum dengan cara melakukan asuhan berkelanjutan atau secara *continuity of care*. *continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika jki-persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan penggunaan kb atau keluarga berencana merupakan suatu proses yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena akan mempengaruhi proses selanjutnya. Penyebab tertinggi kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Secara global kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab kematian langsung dimana-mana sama yaitu perdarahan, biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis hipertensi dalam kehamilan, partus macet, komplikasi aborsi tidak aman, dan sebab-sebab lain. Adapun penyebab kematian penyebab kematian bayi antara lain, berat bayi lahir rendah (BBLR) (Permata, 2018).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan sebuah proses fisiologis yang di dalam prosesnya terdapat kemungkinan bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) salah satunya dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (Yulia, N. Sellia, Juwita and Indonesia, 2019). Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* merupakan sebuah asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu dan bayi yang dimulai sejak saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yunita and Nurma Yuneta, 2020). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan masih menunjukkan peningkatan sebanyak 4.627 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan AKB di Indonesia menurut Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) terjadi pada masa neonatus (Profil Kesehatan RI, 2015).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah dara, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB, (8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Profil Kesehatan RI, 2015).

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang di berikan kepada ibu Ny.S dengan usia kehamilan 30-32 minggu. Dari masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana.

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. Melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* masa kehamilan berdasarkan 10T pada Ny.S di PMB Helen S.Keb,Bd
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan normal *continuity of care* pada Ny.S di PMB Helen S.Keb,Bd
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas *continuity of care* pada Ny.S di PMB Helen S.Keb,Bd
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* pada Ny.S di PMB Helen S.Keb,Bd
5. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) *continuity of care* dengan metode efektif dan jangka panjang seperti implan dan IUD pada Ny.S di OMB Helen S.Keb,Bd
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara 7 langkah SOAP pada Ny.S.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan di tujukan kepada Ny.S G4 P3 A0 usia 29 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan hamil mulai dari trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB.

1.4.2 Tempat dan waktu

Lokasi yang di pilih untuk melakan asuhan kebidanan pada ibu adalah di PMB Helen S.Keb,Bd Simpang selayang, Gg Mawar, Kec Medan Tuntungan. Waktu yang di rencanakan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dimulai dari Januari sampai April 2023.

1.5 Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

2. Bagi penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di berikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan serta berkesinambungan yang bermutu dan ber kualitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi lahan praktek

Dapat di jadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan utama dalam memberitakan dalam asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan yang bemutu dan berkualitas.

2. Bagi klien/pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan.