#### **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.3 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu Dan Bayi Adalah Salah Satu Penilaian Kesehatan Dalam Suatu Negara Oleh Karena Itu Pemerintah Menerapkan Program Pemerintah Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi yang di lakukan pada tenaga kesehatan termasuk bidan sebagai garis terdepan.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (Maternal Mortalityrate) Merupakan Jumlah Kematian Ibu Akibat Dari Proses Kehamilan, Persalinan, Dan Pasca Persalinan Yang Dijadikan Indikator Derajat Kesehatan Perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) Merupakan Salah Satu Target Global Sustainable Development Goals (Sdgs) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Menjadi 70 Per 100.000 Kelahiran Hidup Pada Tahun 2030.

Menurut Data Who Pada Tahun 2019 Di Dapat Angka Kematian Ibu Di Dunia Sebesar 303.000 Jiwa.Sedangkan Angka Kematian Ibu Di ASEAN Yaitu Sebesar 235 Per 100.000 Kelahiran Hidup. (ASEAN Secretariat, 2020)

Sedangkan Di Indonesia Pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu Ada Sebanyak 4.221 Jiwa, Dan Peningkatakan Angka Kematian Pada Ibu Pernah Terjadi Pada Tahun 2002 – 2007 Dan Mengalami Penurunan Menjaadi 305 Per 100.000 Kehidupan Pada Tahun 2021 -2015, Menurut Data Survey Demograsi Dan Keehatan Indonesia (SDKI)

Berdasarkan Data Sumatera Utara Yang Di Dapat Pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (Aki) Sebanyak 89,18 Per 100.000 Kelahiran Hidup.Dengan Target Kinerja Yang Di Tetapkan 93,49 Per 100.000 Kelahiran Hidup.Dibandingkan Pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu Sebesar 62,50 Per 100.000 Kelahiran Hidup Dengan 187 Kasus Dari 299.198 Sasaran Hidup,Dan Pada Tahun 2019 Ada 66,76 Per 100.000 Kelahiran Hidup Dengan 202 Kasus Dari 302.555 Sasaran Kelahiran Hidup.(Instansi Pemerintah (Lkip) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara 2022)

Berdasarkan Hasil Sample Registration System (SRS) Litbangkes, Tiga Penyebab Utama Kematian Ibu Adalah Gangguan Hipertensi (33,07%), Perdarahan Obstetri (27,03%) Dan Komplikasi Non Obstetrik (15,7%). Sedangkan Berdasarkan Data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), Tiga Penyebab Teratas Kematian Ibu Adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) Dengan Tempat/Lokasi Kematian Tertingginya Adalah Asahan

Upaya Pemerintah Untuk Mempercepat Penuruanan Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia Yaitu Dengan; (1) memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil. (2) Persalinan Pertolongan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Terlatih Di Dalam Pelayan Kesehatan. (3) Perawatan Pasca Persalinan Ibu Dan Bayi. (4) Peratan Khusus Dan Rujukan Jika Terjadi Komplikasi Pada Ibu. (5) Pelayanan Keluarga Berencana Termasuk Kb Pasca Persalinan .Gambaran Upaya Kesehatan Ibu Terdiri Dari: (1) Pelayanankesehatan Pada Ibu Hamil. (2) Pelayanan Imunisasi Tetanus Bagi Wanita Usia Subur Dan Hamil. (3) Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Bersalin. (4) Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas. (5) Puskesmas Melakukan Senam Ibu Hamil, Program Perencanaan Persalinan, Pencegahan Komplikasi (P4K) Dan Pelayanan Kontrasepsi (KB). (Profil Kemenkes RI, 2018)

Menurut WHO Angka Kematian Bayi Yaitu Jumlah Kematian Bayi Pada Usia 28 Hari Pertama Kehidupan, Bayi Baru Lahir Merupakan Bayi Yang Baru Lahir Sampai Usia 28 Hari Yang Lahir Dengan Usia Kehamilan 38 – 42 Minggu (Saputri, N., 2019).

Menurut *Word Healthy Organation* Pada Tahun 2021 Angka Kematian Bayi Di Dunia Ada Sebesar 2.350.000.Dari Data Yang Di Dapat Jumblah Angka Kematian Bayi Paling Tinggi Dapatkan Pada Negara Myanmar Dengan Jumblah Kematian Sebesar 22.00/1000 Kelahiran Hidup.Dan Angkat Kematian Bayi Terendah Terjadi Di Singapura Dengan Angka Kematian Bayi Sekitar 0.80/1000 Kelahiran Hidup.(Asean Secretariat, 2021)

Sedangkan Dari Hasil Data Survey Di Indonesia Angka Kematian Bayi Ada Sebanyak 16 Per 1000 Kehidupan Dengan 20.266 Kasus Kematian.Penyebab Kematian Bayi Di Indonesia Terbanyak Terjadi Adalah Bblr,Asfiksia,Infeksi,Kelainan Kongenital Dan Tetanus Neonatrum. ( Kemenkes Ri,2021)

Pada Hasil Data Profil Kesehatan Kabupaten/Provinsi Sumatera Utara Angka Kematian Bayi Berjumblah 239 Kasus Per Kelahiran Hidup,Sedangkan Pada Tahun 2019 Angka Kematian Bayi Yang Terjadi Di Sumatera Utara Sebanyak 790 Kasus Per 1000 Kelahuiran,Dari Hasil Survey Data Pada Tahun 2020 Angka Kematian Bayi Di Sumatera Utara Menurun Di Bandingan Dengan Tahun 2019 .(Dinkes.Sumutprov,2021)

Sebagai Upaya Penurunan AKN (0-28 Hari) Sangat Penting Karena Kematian Neonatal Memberi Kontribusi Terhadap Kematian Bayi. Komplikasi Yang Menjadi Penyebab Utama Kematian Neonatal Yaitu: Asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah Dan Infeksi. Kematian Tersebut Sebenarnya Dapat Dicegah Apabila Setiap Ibu Melakukan Pemeriksaan Selama Kehamilan Minimal 4x Ke Petugas Kesehatan, Mengupayakan Agar Persalinan Dapat Di Tangani Oleh Petugas Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Serta Menjamin Tersedianya Pelayanan Kesehatan Dan Kunjungan Neonatal (0-28 Hari) Minimal 3x, Kn1 Yaitu 1x Pada Usia 6-48 Jam, Dan Kn2 Yaitu 3-7, Kn3 Pada Usia 8-28 Hari, Meliputi Konseling Perawatan Bayi Baru Lahir, Asi Esklusif, Pemberian Vitamin K1 Injeksi, dan hepatitis (HB0) injeksi jika belum diberikan .(RisKesDas, 2018)

#### 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trisemester ke-3 yang fisiologis, bersalin, masa nifas neonatus dan KB, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care*.

#### 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan harus ditulis jelas, spesifik, bisa diukur.

## **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

- Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Pada Ny,R di PMB Helen Tarigan
- Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Pada Ny,R di PMB Helen Tarigan
- Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Pada Ny,R di PMB Helen Tarigan
- 4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Pada Ny,R di PMB Helen Tarigan
- Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Pada Ny,R di PMB Helen Tarigan
- 6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara soap di PMB Helen Tarigan

# 1.4. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.

#### 1. Sasaran

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

#### 2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah semua lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Instutusi Pendidikan, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

#### 3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik di Instutusi Pendidikan Jurusan Kebidanan

#### 1.5. Manfaat

Pada bagian ini dijelaskan manfaat dari asuhan kebidanan yang dilakukan, guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

#### 1.5.1 Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksaan asuhan kebidanan secara konferensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Sebagai bahan bacaan, informasi, dan dokumentasi di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

#### 1.5.2 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori serta ilmu yang didapat selama pendidikan, membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan kepada pasien. Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

# 1.5.3 Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara konferensif serta mampu membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberi asuhan yang berkualitas terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

# 1.5.4 Bagi Klien

Klien dapat mengetahui kesehatan kemamilannya selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai KB dan untuk memberikan informasi serta mendapatkan asuhan kebidanan yang konferensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.