

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu menurut definisi World Health Organization (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibatnya diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Kematian ibu dapat disebabkan oleh perdarahan, eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama, komplikasi aborsi, maupun infeksi. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) mampu menilai program kesehatan serta derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan program kesehatan ibu yang mampu mengkoordinir masalah-masalah kematian ibu. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu (AKI).

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, di mana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang membutuhkan penanganan komprehensif berdasarkan data organisasi kesehatan (WHO,2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2021, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (who, 2021).

Wanita di seluruh dunia meninggal sekitar 830 setiap harinya dengan data komplikasi kehamilan dan persalinan 99% terjadi di negara berkembang yang juga terjadi di Indonesia (Situmorang dkk., 2021). Target AKI pada tahun 2024 sebesar 183 per-1000 kelahiran hidup sedangkan data SDKI pada tahun 2017 AKI masih sebesar 305 per-1000 kelahiran hidup yang masih sangat jauh dari harapan. Oleh karena itu, masih diperlukan peran serta dari semua sektor untuk berperan dalam

penurunan angka kematian ibu (AKI) yang sampai saat ini masih sangat tinggi. Ada sekitar 810 ibu hamil yang meninggal dunia pada masa kehamilan berdasarkan data World Health Organization (WHO , 2020).

Data Kemenkes menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu pada 2022 yang disebabkan oleh eklamsi sebanyak 23 % dan pendarahan sebanyak 20 % (Profil Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Profil Kemenkes RI, 2023).

Sementara Angka Kematian Neonatal (Neonatal Mortality Rate) sebesar 9,30 diantara 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, artinya terdapat 9–10 bayi yang meninggal sebelum umur 1 Angka Kematian Anak Usia 1–4 Tahun (Child Mortality Rate) sebesar 2,98 artinya terdapat sekitar 3 kematian anak umur 1–4 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (Under 5 Mortality Rate) sebesar 19,83 artinya terdapat 19–20 kematian anak sebelum mencapai umur tepat lima tahun per 1.000 kelahiran hidup (who, 2021)

Kementrian Kesehatan memiliki upaya percepatan penurunan AKI dengan menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil. Untuk mendukung aktivitas ini, Kemenkes tengah dalam proses menyediakan USG di Seluruh Provinsi di Indonesia. Sebelumnya pemeriksaan USG hanya dapat dilakukan di RS atau Klinik, saat ini ibu hamil sudah dapat melakukan pemeriksaan di Puskesmas (Profil Kemenkes RI, 2022).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor

risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kemenkes RI, 2020).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI tahun 2022, 2023)

Badan Keluarga Berencana Nasional 2023 (BKKBN) mengungkapkan Pada tahun 2022 berdasarkan data yang dimiliki BKKBN, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia. Demi menekankan pengaturan kelahiran melalui kontrasepsi dapat memberikan waktu istirahat sejenak bagi para ibu, setelah harus mengandung selama sembilan bulan lamanya. Masa istirahat itu mencakup istirahat bagi tubuh dan kesehatan mentalnya.

Alat kontrasepsi juga berkaitan erat dengan pencegahan stunting. Bila ibu melahirkan dalam waktu yang berdekatan, dikhawatirkan kondisi kesehatan ibu dapat menurun hingga memicu potensi kematian bagi ibu. Kondisi ibu yang tidak sehat itu nantinya bisa menyebabkan pemberian ASI eksklusif yang seharusnya diberikan kepada anak hingga usia dua tahun tidak berjalan optimal, sedangkan seperti banyak kajian sebutkan ASI penting bagi perkembangan otak dan pertumbuhan otot-otot bayi.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan

nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan anak, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 adalah 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 53 orang, kematian ibu bersalin 87 dan 92 orang dan kematian ibu masa nifas 62 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi (Margareth, 2019)

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual maka perempuan tersebut akan mengalami kehamilan (Rohmatin et al., 2022).

Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama

haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Proses kehamilan berawal dari proses fertilisasi yang berlanjut pada proses nidasi atau implantasi kemudian bertumbuh hingga janin tersebut siap untuk hidup di luar uterus (Wulandari dkk., 2021).

Target cakupan layanan KB yang ditetapkan pemerintah Indonesia yang terangkum dalam indikasi keberhasilan program Millenium Development Goals (MDG's) yaitu sebesar 70%. Sasaran utama kinerja program KB adalah menurunnya pasangan usia subur (PUS) yang ingin melaksanakan KB namun pelayanan KB tidak terlayani (unmet need) menjadi sekitar 6,5%, meningkatnya partisipasi laki-laki dalam

Continuity of midwifery care adalah pelayanan yang dilakukan untuk menjalin hubungan secara berkelanjutan antara seorang bidan dan wanita (klien). Asuhan yang dilakukan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang wajib diberikan yaitu prakonsepsi, awal kehamilan sampai persalinan, asi eksklusif, sampai enam minggu pertama *post partum* (Pratami, 2018).

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 profesional.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akhirnya memilih salah satu ibu trimester III yaitu Ny.M untuk diberikan Asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan keluarga berencana (KB) dan melakukan pemeriksaan di PMB Lidya Br Ginting.

1.2 Ruang Lingkup Asuhan.

Dari uraian latar belakang diatas, maka ruang lingkup asuhan diberikan pada

Ibu Hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.M dari hamil trimester III, bersalin, nifas, neonates dan KB di PMB Lydia Br Ginting. Dengan menggunakan *Continuity Of Care*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan kehanilan pada Ny.M Di PMB Lydia Br Ginting.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.M Di PMB Lydia Br Ginting.
3. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.M Di PMB Lydia Br Ginting.
4. Melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus pada Ny.M Di PMB Lydia Br Ginting.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.M Di PMB Lydia Br Ginting.
6. Melakukan pendokumentasian 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 ditujukan kepada Ny.M Usia 38 tahun G4P3A0 alamat Perumahan Rodinata tahap VII dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4.2.Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.M di PMB Lydia Br Ginting. Perumahan Rodinata Tahap VII Sei mencirim, Medan Sunggal Deli Serdang

1.4.3.Waktu

Waktu penyusunan LTA dimulai dari bulan Januari sampai bulan Maret 2024

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Bagi Klien

Dapat menambah wawasan dan memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin yang dikandung. Menjadikan klien berpengetahuan tinggi umumnya dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Serta dapat mengenali tanda-tanda bahaya dan resiko terhadap kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.5.2 Bagi Institusi

Pendidikan untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.

1.5.3 Bagi Klinik

Sebagai bahan dan informasi bagi rumah bersalin agar memberikan penyuluhan dan asuhan yang tepat dan sesuai standar asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas, dan KB.

1.5.4 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis. Guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.