

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kematian maternal atau kematian ibu didefinisikan oleh *The Tenth Revision of International Classification of Diseases (ICD-10)* sebagai kematian seorang perempuan selama masa kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang berkaitan langsung atau diperparah oleh kehamilan ataupun penanganannya, tanpa memperhitungkan durasi dan lokasi kehamilan, serta tidak disebabkan oleh kecelakaan atau kejadian kebetulan (Liang et al., 2015).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2023, angka kematian ibu secara global tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Diperkirakan satu perempuan meninggal setiap dua menit akibat komplikasi kehamilan yang sebenarnya dapat dicegah. WHO menetapkan target global penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, yang memerlukan laju penurunan tahunan sebesar 11,6% (WHO, 2023).

Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mencapai 4.482 kasus, naik dari 3.572 kasus pada tahun sebelumnya. Angka tersebut setara dengan sekitar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan tingkat AKI tertinggi kedua di ASEAN. Pemerintah menargetkan penurunan angka ini menjadi 183 per 100.000 pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus, infeksi 86 kasus, komplikasi abortus 45 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan akibat anemia. Angka kematian ibu akibat preeklamsia di Indonesia mencapai 33,07% dan angka kematian bayi

sekitar 50%. Angka kematian ibu akibat preeklamsia di Sumatera Utara meningkat dari 16,1% pada tahun 2018 menjadi 23,7% pada tahun 2019. Kejadian serupa juga terjadi di Kabupaten Deli Serdang. Kasus kematian akibat preeklamsia di Kabupaten Deli Serdang meningkat dari 18,7% pada tahun 2018 menjadi 28,5% pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019; Khadijah, 2023; Sukaisi, 2020).

Kasus anemia juga masih sering terjadi pada ibu dari periode kehamilan hingga hari ke 42 setelah persalinan, itu disebabkan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi dan menu makan, serta kebutuhan zat besi yang harus dipenuhi pada ibu hamil hingga masa nifas, seperti kasus yang terjadi di PMB Kabupaten Simalungun, dari 52 ibu nifas yang diukur kadar hemoglobinya, 40 ibu mengalami anemia. Pengukuran kadar Hb menggunakan Hemometer digital dan diperoleh hasil pengukuran awal 9,2-10,8 gr%, dengan kategori anemia ringan. Hasil pengukuran pengetahuan ibu nifas tentang gizi dan menu makan pada pretest mayoritas dengan kategori cukup dan masih ada yang berpengetahuan kurang (30%) (Sukaisi, 2020).

Dari hasil penelitian, kehamilan resiko tinggi juga masih terjadi di salah satu desa kecil di Sumatra Utara yaitu desa Kutalimbaru yang dimana hasil pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa ada 5 (17%) ibu hamil yang memiliki usia kurang dari 20 tahun dan ada 2 (6%) Ibu hamil yang memiliki usia lebih dari 35 tahun, Ibu hamil dengan multi gravida ada 7 (23%), Tinggi Fundus Uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan 2 (73) namun keseluruhan presentasi bayi normal. Hasil pemeriksaan Haemoglobin di dapat bagi Ibu hamil yang Anemia 2 (7%) (Arihta Sembiring, 2022)

Sementara itu, walaupun angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan, jumlah kematian balita di Indonesia masih tinggi, khususnya pada masa neonatal. Tahun 2023 mencatat 34.226 kematian balita, di mana 80,4% terjadi dalam 28 hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2023).

Rendahnya cakupan kunjungan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6), kunjungan nifas (KF), dan neonatal (KN1 & KN3) turut memengaruhi tingginya AKI dan AKB. Sebagai contoh, cakupan K6 di Indonesia hanya 74,4%, dan

Sumatera Utara menempati urutan kelima dengan 81,8% .Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, dan Sumatra Utara hanya sebesar 83% (Kemenkes, 2023).

Cakupan kunjungan neonatal menjadi indikator penting dalam pemantauan dan evaluasi program kesehatan, dengan fokus pada cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) dan cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN3). Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada tahun 2023 (92,0%) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan..(Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2023).

Upaya pemerintah melakukan 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.

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 masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).Melalui penyusunan proposal 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 3 yaitu NY.E untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan asuhan selama kehamilan untuk melakukan pemeriksaan di salah satu klinik bidan yaitu PMB Aida Nospita, S.Keb.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III yang fisiologis, maka pada penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi berdasarkan continuity of care ( asuhan berkelanjutan ).

## **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. Pada NY.E pada Masa hamil,Bersalin,Nifas,Neonatus,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 alat KB
6. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

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

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada NY.E dengan memperhatikan continuity of care mulai ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

#### **1.4.2 Tempat**

Tempat dilaksanakan asuhan di PMB Bd.Aida Nisopita, S.Keb

#### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan mulai dari Januari- Mei 2025

### **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 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 atau 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.