

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Setiap tahap harus menjadi pengalaman yang positif, memastikan wanita dan bayinya mencapai potensi penuh untuk kesehatan dan kesejahteraan (WHO, 2019).

Pada tahun 2017 sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Penyebab langsung yang paling umum dari kematian ibu adalah kehilangan darah, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan gangguan persalinan, serta penyebab tidak langsung seperti anemia, malaria, dan penyakit jantung. Kematian akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan periode postnatal telah menurun sebesar 38% dalam dua dekade terakhir, tetapi dengan penurunan rata-rata dibawah 3% per tahun, angka laju kemajuan ini terlalu lambat (WHO, 2021).

Agenda pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGS) yang disahkan tahun 2015 memiliki 169 target antara lain mengurangi kemiskinan, akses kesehatan dan pelestarian lingkungan. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGS) memberikan kesempatan bagi komunitas Internasional untuk bekerja sama dan mempercepat kemajuan untuk meningkatkan kesehatan ibu bagi semua wanita, di semua negara, dan dalam semua keadaan. Target global untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu (MMR) global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Dunia akan gagal mencapai target ini sebanyak lebih dari 1 juta jiwa jika laju kemajuan saat ini terus berlanjut. Sementara target Indonesia berdasarkan RPJMN 2024 rasio angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2019).

AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) adalah indikator yang lazim digunakan untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Sementara angka kematian ibu di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018). Angka Kematian Ibu di Sumatera Utara masih tinggi. Tahun

2019, AKI sebanyak 179 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2018 yang mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka itu juga jauh bisa ditekan dari target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD. ProVnsi Sumut yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup Sementara angka kematian ibu (AKI) di Kota Medan cenderung mengalami penurunan. Kasus kematian ibu turun dari 5 ditahun 2019 menjadi 4 ditahun 2020 (ProvSu, 2019).

Berdasarkan laporan dari Kabupaten/Kota AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Penduduk Antara Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan SUMUT, 2017).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010, dimana AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Hasil Survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan ProVnsi Sumatera Utara bekerja sama dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara pada tahun 2010 adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain (Kemenkes RI, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas(WHO, 2018).

Menurut Permenkes nomor 43 tahun 2016 setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar. Pelayanan sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Standar waktu pelayanan

tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Pemantauan kehamilan selama antenatal care sangat menentukan terhadap keberhasilan bagi kesehatan ibu hamil (Kemenkes, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran fundus uteri, imunisasi TT, 90 tablet Fe selama kehamilan, penentuan DJJ, pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium dan pemeriksaan golongan darah, dan tatalaksana kasus (Kemenkes, 2019).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan kunjungan K1 di Indonesia tahun 2018 sebesar 95,65% dan cakupan kunjungan K4 di Indonesia tahun 2018 sebesar 88,03%. Di Sumatra Utara cakupan Kunjungan K1 pada tahun 2017 sebesar 104,64% , tahun 2018 sebesar 101,76%, tahun 2019 sebesar 118,98%, dan tahun 2020 sebesar 76,09%. Sementara cakupan K4 di Sumatra Utara Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80% mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 sebesar 97,63%, tahun 2018 sebesar 95,21%, tahun 2019 sebesar 106,09%, dan tahun 2020 68,22% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data dari Komdat Kemenkes RI (2021) terjadi penurunan persentase yang signifikan pada indikator yang digunakan untuk menggambarkan keberhasilan program pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pada masa pandemi COVID-19 berdasarkan hasil survey terjadi penurunan akses pelayanan kesehatan termasuk pelayanan KIA dan KB dalam 3 bulan terakhir (Kemenkes, 2019).

Pemerintah berkomitmen dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi. Salah satu bentuk komitmen tersebut adanya dengan menetapkan 120 Kabupaten/Kota lokus penurunan AKI dan AKB pada tahun 2020 melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/94/2020 tentang Lokus Kegiatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Tahun 2020.

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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Sebagai upaya untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. Melalui penyusunan Laporan Continuity Of Care (COC), penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri penulis untuk memenangkan persaingan dalam dunia kesehatan melalui kompetensi kebidanan yang lebih mahir dan profesional di seluruh Indonesia, sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan yaitu “Menghasilkan Lulusan Bidan Profesional Dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif yang Unggul dalam Hypnotherapy Kebidanan”.

Berdasarkan uraian diatas penulis memilih salah satu ibu hamil trimester III yaitu Ny. R sebagai subjek penyusunan Laporan COC Pada masa hamil dengan pendekatan tematik berbasis pendampingan ibu hamil di wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR Kec. Pancurbatu Kab.Deli Serdang sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Profesi Kebidanan Program Studi Profesi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

B. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penyusunan laporan ini, sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Praktik Komunitas Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada Asuhan Kebidanan Praktik Komunitas Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR.
- b. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif Asuhan Kebidanan Praktik Komunitas Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR.

- c. Melakukan analisis data yang telah diperoleh untuk merumuskan diagnosa dan masalah aktual pada kasus Asuhan Kebidanan Praktik Komunitas Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR.
- d. Melakukan pendekatan pada Ny.R umur 22 tahun dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Evaluasi Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR.

C. Ruang Lingkup

1. Lokasi dan Waktu:

Lokasi yang dilakukan oleh penulis dalam pembuatan Laporan Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Ny.R Masa Hamil Dengan Pendekatan Tematik Berbasis Pendampingan Ibu Hamil di Wilayah Dusun V Desa SEI GLUGUR, sedangkan waktu dan penyusunan Laporan Asuhan Kebidanan Komunitas Pada Ny.R Umur 22 Tahun G3P2A0 dengan Kehamilan Trimester III di mulai tanggal 06 Maret 2023 sampai dengan 20 Maret 2023.

2. Subjek Laporan Kasus :

Subjek yang diambil untuk penyusun Laporan Kebidanan Komunitas ini adalah Ny.R Umur 22 Tahun G3P2A0 dengan Keluhan kehamilan Trimester III sering buang air kecil.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya pada promosi kesehatan pada Ny.R Umur 22 Tahun G3P2A0 Trimester III dengan Keluhan sering buang air kecil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan komprehensif ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah referensi khususnya untuk program study Profesi Kebidanan di Politeknik Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai tambahan informasi tentang Asuhan Kebidanan Komunitas dengan ibu hamil dalam memfasilitasi pemenuhan kebutuhan kepada ibu dan psikologis pada ibu hamil dan sebagai bahan untuk dapat memberikan promosi kesehatan khususnya dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan komunitas pada Ny.R Umur 22 Tahun G3P2A0 dengan Keluhan Trimester III yaitu sering buang air kecil.