

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena itu ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas dan bukan disebabkan oleh sebab lain seperti kecelakaan atau insiden.

(Kemenkes, 2021).

Menurut *World Helat Organization* (WHO) diseluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan nifas. Dari laporan WHO di Indonesia AKI tergolong tinggi yaitu 420/100.000 kelahiran hidup KH bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. AKI di Singapura 14/100.000 KH, Malaysia 64/100.000 KH, Thailand 110/100.KH, Vietnam 150/100.000 KH, Filiphina 230/100.000KH dan Myanmar 380/100.000 KH (WHO, 2022)

AKI dan AKB di Indonesia terbilang masih tinggi, berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% saat pasca persalinan, yang mana lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi dirumah sakit, artinya akses masyarakat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan angka 7.389 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebabnya Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

AKI di Provinsi Aceh tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi, namun dibandingkan tahun 2021 mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun

sebelumnya yaitu 223/100.000 KH. Adapun jumlah kematian tertinggi tahun 2021 ada di Kabupaten Aceh Utara (Dinkes Aceh, 2022). Jumlah kematian Neonatal di provinsi Aceh tahun 2021 sebanyak 858 kasus atau 9/1000 KH, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 792 kasus dengan angka kematian neonatal 8/1000 KH (Dinkes Kesehatan Aceh, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pelayanan antenatal minimal enam kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan <14 minggu), dan satu kali di trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28-36 minggu), (Buku KIA Revisi, 2020).

Asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai penerapan fungsi kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Rukiah, 2017)

AKI dan AKB di Aceh Utara pada tahun 2022 mengalami penurunan dimana di mana AKB pada tahun 2021 terdapat 65 jiwa bayi yang meninggal dan pada tahun 2022 terdapat 53 jiwa dari 13.000 angka kelahiran bayi. Sedangkan AKI pada tahun 2021 berjumlah 35 jiwa dan pada tahun 2022 mengami penurunan 13 jiwa.(Dinkes Aceh Utara, 2023)

Puskesmas Tanah Jambo Aye merupakan suatu Puskesmas yang berada di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Aceh Utara yang mana pada tahun 2023, melakukan upaya kesehatan ibu dengan Pelayanan ANC (K1) mencapai 734 (89%),

K4 680 (82,4%), K6 664 (78%), penjarangan ibu hamil dengan komplikasi 89 (53%), persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 563 (75%), penanganan komplikasi obstetric 168 (100%). Kasus kematian ibu 2 orang (perdarahan 1 orang dan 1 orang abortus). Upaya kesehatan anak dengan pelayanan KN1 566 (75%), KN lengkap 568 (76%), penanganana komplikasi neonatal 16 serta kasus kematian bayi 1 orang yang di sebabkan BBLR, cakupan kunjungan bayi 482 dan cakupan anak balita 3309 (Laporan PKM Tanah Jambo Aye, 2022).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT sudah melakukan pelayanan selama 17 tahun , berada di Kabupaten Aceh Utara yang di pimpin oleh ibu Bd. Ida Irianai, S.SiT dan beberapa asistennya yang lulusan sekolah Kebidanan (D-III). Berdasarkan data dari PMB Bd. Ida Irianai, S.SiT pada tahun 2023 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi di PMB tersebut, untuk menekan AKI PMB Bd. Ida Irianai, S.SiT mengikuti langkah-langkah yang di tempuh oleh pemerintah Aceh antara lain yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui peningkatan kompetensi tenaga medis dan paramedis, membangun kesadaran masyarakat dalam menerapkan budaya hidup sehat (PMB Bd. Ida Irianai, S.SiT i, 2023)

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis ingin menyusun sebuah studi kasus untuk dijadikan proposal Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara Tahun 2024.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka penulis membuat rumusan masalah “bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara Tahun 2024?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara Tahun 2024 sesuai standar pelayanan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan dalam kehamilan pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara sesuai standar *Antenatal Care*.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan dalam persalinan pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara sesuai standar *Intranatal Care*
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara sesuai standar asuhan bayi baru lahir

- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan dalam masa nifas pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara sesuai standar *Postnatal Care*
- e. Mampu memberikan asuhan kebidanan dalam Keluarga Berencana (KB) pada Ny. A di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Irianai, S.SiT Kabupaten Aceh Utara sesuai standar Keluarga Berencana.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif

2. Manfaat praktis

- a. Sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan metode penerapan kebidanan sebagai laporan tugas akhir.
- b. Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara komprehensif.
- c. Responden mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.