

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu target yang telah ditetapkan dalam tujuan *Millennium Development Goal's* (MDG's) ke-5 yaitu peningkatan kesehatan ibu, dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut. Walaupun pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih cukup tinggi (MDG's, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) Adalah Salah Satu Indikator Yang Dapat Menggambarkan Kesejahteraan Masyarakat Disuatu Negara. Menurut WHO, Angka Kematian Ibu Didunia pada Tahun 2015 Adalah 216 Per 100.000 Kelahiran Hidup Atau Diperkirakan Jumlah Kematian Ibu Adalah 302.000 Kematian. Angka Kematian Ibu Dinegara Berkembang 20 Kali Lebih Tinggi Dibandingkan Angka Kematian Ibu Dinegara Maju Yaitu 239 Per 100.000 Kelahiran Hidup Sedangkan Dinegara Maju Hanya 12 Per 100.000 Kelahiran Hidup Pada Tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu Di Indonesia Dari Tahun Ke Tahun Selalu Terdapat Kasus Kematian Ibu Baik Disebabkan Oleh Kehamilan Atau pun Persalinan. Berdasarkan Data SDKI Periode Tahun 1991-2007 Angka Kematian Ibu Mengalami Penurunan Dari 390 Menjadi 228 Per 100.000 Kelahiran Hidup.

Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 Sebesar 359 Per 100.000 Kelahiran Hidup, Meningkat Dibandingkan Hasil SDKI Tahun 2007 Sebesar 228 Per 100.000 Kelahiran Hidup(Kemenkes,2015).

AKI di Sumatera Utara mengalami penurunan dari 328 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 93 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Sumut, 2015)

Berdasarkan data WHO Indonesia menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi di dunia. Sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan. Penyebab AKI adalah : perdarahan 28%, preeklamsi/eklamsi 24%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri) 5%. Dan sebagian besar kasus kematian ibu didunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2015).

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Republik Indonesia dalam penurunan AKI dan AKB yang telah dilaksanakan yaitu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), Jaminan Persalinan (Jampersal), Gerakan Sayang Ibu, Pembinaan Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Pengoptimalan ANC, serta penempatan bidan desa di wilayah pedesaan. Tetapi terdapat permasalahan-permasalahan yang muncul diantaranya adalah pelayanan ANC yang belum optimal dalam pelaksanaannya, belum memadainya jumlah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, dan perlu pengoptimalan pada program kontrasepsi jangka panjang (Kemenkes RI, 2015).

Lima pilar utama dalam strategi menurunkan AKI adalah ANC yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan obstetrik emergensi, serta pelayanan nifas bagi ibu dan bayi ( Kemenkes, 2015).

Klinik Bersalin Cahaya Adalah Tempat Penulis Mendapatkan Data Untuk Melengkapi Laporan Tugas Akhir Yang Beralamat Di Jl.Bilal Gg.Melawai No.29 Yang Didirikan Oleh Bidan Cahaya AM.Keb Pada Tahun 2004 Dengan Mempekerjakan 2 Bidan Sebagai Pegawai Dan Serta Fasilitas 2 Ruangan VK Dengan 2 Bed,1 Ruangan Nifas Dengan 3 Bed Dan Dilengkapi 1 Kamar Mandi, 1 Ruangan Pengobatan Atau Pemeriksaan Dengan 2 Bed,1 Ruang Obat-Obatan, 1 Ruangan Tunggu Dan Dilengkapi 1 Kamar Mandi Serta Disetiap Ruangan Diberi Ventilasi Udara Berupa 2 Jendela.Untuk Rekapitulasi Data Klinik Satu Bulan Terakhir Diambil Dari Tanggal 20 Januari Sampai 20 Februari 2019,Pada Data Antenatal Care Rutin Selama Satu Bulan 1 Yaitu Sebanyak 64 Ibu Hamil Yang Melakukan Pemeriksaan Anc,Pada Ibu Bersalin 13 Orang Dan Nifas Ada 13 Orang Dan Bayi Baru Lahir Ada 13 Bayi Serta Dengan Data Kb 48 Ibu Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi Kb Suntik Diklinik Bersalin Cahaya AM.Keb.

Berdasarkan latar belakang diatas maka saya akan membuat Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan mengkaji Asuhan Kebidanan secara komprehensif dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. N di Klinik Bersalin Cahaya AM.Keb dengan persalinan normal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Penatalaksanaan Manajemen Asuhan Kebidanan Ny.N Dalam Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana Dengan Persalinan Normal.

### **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengkaji asuhan kebidanan secara *continuity care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai Standart asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melaksanakan pengkajian data pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
2. Mampu menetapkan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
3. Mampu mengantisipasi diagnosa masalah potensial pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
4. Mampu mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga KB.
5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.
6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah kebutuhan Ny. N pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
7. Mampu melaksanakan evaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
8. SOAP

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

- a. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di Stikes Imelda Medan.
- b. Untuk menambah pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama pendidikan program D-III kebidanan STIKes Imelda medan.
- c. Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan asuhan kebidanan dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **1.4.2 Bagi Ibu (Klien)**

Sebagai Informasi dan motivasi bagi klien, bahwa perhatian pemeriksa dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

### **1.4.3 Bagi Institusi**

1. Sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan STIKes Imelda Medan prodi D-III kebidanan.
2. Sebagai bahan informasi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
3. Sebagai dokumentasi agar dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan melaksanakan asuhan kebidanan.

#### **1.4.4 Bagi Tempat Penelitian**

1. Menambah pengetahuan dan bahan intropeksi diri oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam menurunkan AKI.
2. Sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
3. Sebagai evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan konseling mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

#### **1.5.5 Bagi Pembaca**

Sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi pembaca dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.