

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu terkait dengan gangguan kehamilan selama masa kehamilan melahirkan dan masa nifas selama 42 hari setelah melahirkan atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) secara global, Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2021 diperkirakan mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang (WHO, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia terjadi penurunan Angka Kematian Ibu dari 390 menjadi 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Walaupun terjadi penurunan Angka Kematian Ibu, namun tetap tidak berhasil mencapai target MDGs yaitu 102 per 100.000 Kelahiran Hidup.(Kemenkes RI, 2020) Jumlah kematian ibu di tahun 2020 terjadi mencapai 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sebagaimana besar kematian ibu tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus.(Kemenkes RI, 2020)

Sementara jumlah Angka Kematian Ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 adalah 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 53 orang, kematian ibu bersalin 87 orang dan kematian ibu masa nifas 62 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun. jumlah kematian ibu tertinggi ditemukan di Kabupaten Asahan (sebanyak 15 orang), Kabupaten Deli Serdang (sebanyak 13 orang), dan Kabupaten Batu Bara dan Langkat.

Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan oleh akibat lain-lain yang tidak dirinci dan diketahui sebab pastinya (sebanyak 63 orang), akibat perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), serta akibat gangguan metabolik (5 orang). Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, jumlah kematian dalam 3 tahun terakhir ditemukan berfluktuasi, yaitu 205 kematian pada tahun 2017, 185 kematian pada tahun 2018, dan 202 kematian pada tahun 2019. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 71,96 per 100.000 KH.(Dinkes Sumatera Utara, 2020)

Masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, termasuk AKI tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya, dalam konteks Indonesia, terbatasnya akses perempuan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, terutama bagi perempuan miskin di daerah Tertinggal, Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar 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. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), (7) pelayanan

kontrasepsi/KB dan (8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. (Kemenkes RI, 2020) Untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) supaya setiap wanita terutama ibu hamil mendapatkan peanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan dan juga untuk meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir maupun melalui kompetensi kebidanan yang kompeten dan profesional.

Berdasarkan data diatas, maka penulis memilih salah satu ibu hamil trimester III yaitu Ny. D usia 24 tahun dengan G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu untuk dilakukan asuhan kehamilan, bersalin, nifas dan keluarga berencana(KB) dan melakukan pemeriksaan disalah satu klinik bidan Hj Darmawati.

## **1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.D Trimester III kehamilan 34 minggu dengan G1P0A0 yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus hingga menggunakan alat kontrasepsi . Maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa memberikan asuhan secara *continuity of care* serta melakukan pendokumentasian kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil di PMB H Darmawati.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *contunity of care* pada ibu hamil Ny.D Trimester III kehamilan 34 minggu yang fisiologis dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* di kehamilan berdasarkan standart 10T pada Ny D di PMB H Darmawati

- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan normal *continuity of care* pada Ny.D di PMB H Darmawati
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas *continuity of care* pada Ny.D di PMB H Darmawati
- d. Melaksanakan asuhan kepada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* pada Ny.D di PMB H Darmawati.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) *continuity of care* pada Ny.D di PMB H Darmawati.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara SOAP pada Ny.D

#### **1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu**

##### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan diajukan kepada Ny.D di usia 24 tahun G1P0A0, usia kehamilan 34 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di PMB Darmawati.

##### **1.4.2 Tempat**

Tempat dilaksanakan asuhan kebidanan di PMB Darmawati Tembung

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang pelaksanaan asuhan kebidanan Perencanaan penyusunan sampai membuat laporan tugas akhir di mulai dari bulan January sampai Mei 2024.

#### **1.5 Manfaat**

##### **1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan untuk menambah sumber informasi dan Referensi serta bahan baca Mahasiswa Kemenkes Poltekkes Medan Program D III Kebidanan Medan.

##### **1.5.2. Bagi Penulis**

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil.

### **1.5.3. Bagi Klinik Bersalin**

Sebagai bahan masukan/informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil

### **1.5.4. Bagi Klien**

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bayi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standard pelayanan kebidanan.