

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) ialah salah satu indikator untuk menatap keberhasilan kesehatan ibu. 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). Secara global AKI mencapai 500.000 jiwa per tahun. AKI di ASEAN tergolong paling tinggi di dunia. WHO memperkirakan sementara total kematian maternal di ASEAN sekitar 170.000 per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar (WHO, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia terjadi penurunan Angka Kematian Ibu dari 390 menjadi 189 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 pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504.(Kemenkes RI, 2023)

Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 Terdapat 131 dari 258.884 kelahiran hidup. kematian ibu, terdiri dari 32 kematian ibu hamil, 25 kematian ibu bersalin dan 74 kematian ibu nifas. (Dinkes Sumatera Utara, 2022). Jumlah kematian Ibu tertinggi ditemukan di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 16 orang, Kabupaten Labuhanbatu sebanyak 10 orang, Kota Medan sebanyak 18 orang. Kematian ibu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang merupakan penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah

faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, pre-eklampsia/eklampsia, infeksi, abortus dan persalinan macet. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran). Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan (40 orang), hipertensi dalam kehamilan (53 orang), infeksi (4 orang), kelainan jantung dan pembuluh darah (3 orang), komplikasi pasca keguguran/abortus (1), penyebab lain yang tidak dirinci dan diketahui penyebab pastinya (30 orang). Bila jumlah Kematian Ibu dikonversi ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup) (Dinkes Sumatera Utara, 2022). Sementara tahun 2022 AKB 2,3 per 1000 kelahiran hidup, AKB 2,6 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 0,1 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumatera Utara, 2022)

Berdasarkan data yang tercantum, Angka kematian Ibu masih cukup tinggi sampai saat ini. Penyebab kematian tertinggi adalah pendarahan. Salah satu dari beberapa factor tidak langsung penyebab kematian ibu adalah Anemia, Pada wanita hamil, Anemia meningkatkan Frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Selain itu, pendarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita Anemia dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita Anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah. Angka kejadian anemia pada postpartum atau masa nifas tertinggi pada negara berkembang. Di Indonesia, belum ada data resmi angka anemia pada ibu postpartum. Dengan demikian Upaya penanganan pendarahan pada masa postpartum dilakukan sebuah penelitian “Pengaruh Siplementasi kombinasi Tablet Fe, Asam Folat dan Vitamin B12 terhadap peningkatan Kadar Hemoglobin pada ibu postpartum di kota Pematang Siantar” dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yaitu terjadi pengurangan jumlah Ibu hamil Anemia dengan mengonsumsi Tablet F, Asam Folat dan Vitamin B12.

Asuhan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Asuhan dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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 (KB). Bidan merupakan salah satu tenaga Kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan Wanita. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU no.4 tahun 2019 tentang kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan.

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, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui Penyusunan 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 data diatas, maka penulis memilih salah satu ibu hamil trimester III yaitu Ny.R Usia 27 tahun dengan G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu untuk dilakukan objek kehamilan, bersalin, nifas dan keluarga berencana (KB) dan melakukan pemeriksaan disalah satu PMB yaitu PMB H Dermawati Nst.

1.2 Ruang Lingkup Asuhan.

Berdasarkan data di atas, asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) Wajib dilakukan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity care* pada Ny.R 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

1.Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.R dengan usia kehamilan 32 minggu memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil,bersalin,nifas,neonatus,dan pelayanan keluarga berencana (KB).

2.Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah klinik PMB H Dermawati Nst

3. Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan Proposal dan LTA mulai dari bulan desember sampai maret 2024

1.5 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada Ny.R mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kehamilan Trimester III, persalinaan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB pasca salin serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara terus-menerus.

2. Bagi Istitusi Pendidikan

Sebagai pendokumentasian dan sumber informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara terus-menerus guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB secara terus-menerus.

4. Bagi Penulis

Menambah pengalaman serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada seorang ibu hamil trimester III dengan terus-menerus dari mulai kehamilan sampai KB.