

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2017 sebesar 810 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) sebesar 19 per 100.000 kelahiran hidup. Jutaan kelahiran secara global tidak dibantu oleh bidan terlatih, dokter, perawat, dengan hanya 78% kelahiran berada dihadapi seseorang petugas kelahiran terampil (WHO,19)

Berdasarkan Profil Kesehatan, (2020) AKI yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga pada tahun 2020 menunjukan 4.627 diindonesia. Jumlah ini menunjukan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian dan AKB 25.625 dan angka kematian balita (AKABA) sebesar 2.506

Berdasarkan data profil Sumatera Utara, 2019, AKI pada tahun 2019 sebesar 71,96 per 100.000 kelahiran hidup, AKB sebesar 2,9 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA sebesar 0,3 per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Sumut, 2019).

Menurut WHO, penyebab umum kematian ibu selama kehamilan dan persalinan hamper 75%. Penyebab langsung yang paling umum dari kematian ibu adalah terjadi perdarahan hebat (perdarahan setelah melahirkan), infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman, serta penyebab tidak langsungnya disebabkan oleh infeksi seperti malaria, anamea dan penyakit jantung.

Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahn sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Profil Kesehatan, 2020).

Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antarnya asfiksia,

infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatrium, dan lainnya. (Profil Kesehatan, 2020).

Upaya penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu 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, 2020)

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini di ukur melalui indicator presentas persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Profil Kesehatan, 2020)

Upaya untuk mendukung program pemerintah dan meningkatkan kelangsungan serta kualitas ibu dan anak dengan melakukan pendekatan asuhan (*continuity of care*) yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui penyusuna Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Sehingga penulis menjadi seseorang yang profesional serta mampu berdaya saing ditingkat nasional dimanapun penulis mengembangkan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan dengan Visi dan Misi Jurusan Kebidanan Medan.

Hasil Survey di Sartika Manurung 3 bulan terakhir yaitu januari – maret 2022, ibu yang melakukan persalinan normal ±20 orang.

Berdasarkan hasil survey diatas, penulis memilih salah satu ibu hamil trimester II yaitu Ny. H sebagai subjek penyusunan Laporan Tugas Akhir mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB di PMB Sartika Manurung sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Ahli Madya

Kebidanan Medan Program Studi D III Kebidanan Medan di Poltekkes Kemenkes RI Medan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III yang fisiologi, bersalin, masa nifas , neonatus dan keluarga berencana. Maka pada penyusun proposal Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi penulisan berdasarkan *continuity care* (asuhan berkesinambungan).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan dan menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan secara pada masa kehamilan Trimester 3 berdasarkan 10T pada Ny.H
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)
3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa nifas dengan standar KF4 pada Ny.H
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir dengan Standar KN3 pada Ny. H
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan KB pada Ny.H
6. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditunjukan kepada Ny. H G4 P3 A0, Usia kehamilan 32 minggu dengan memperhatikan continuity of care, mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah lahan Praktik Bidan Mandiri Sartika Manurung, Jl. Parang III No. 15, Kwala Bekala, kec. Medan johor

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk erencanaan penyusunan Propsal sampai dengan membuat Laporan Tugas Akhir di mulai dari bulan Desember – Juni 2022

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Instuisi Pendidikan

Menambah wawasan serta keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (continuity of care) mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru lahir dan Keluarga Berencana.

2. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* sehingga saat bekerja dilapangan dapat melakukan secara sistematis guna meningkatkan mutu pelayanan kedinan.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan di lapangan.

2. Bagi Klien

Untuk memberikan informasi dan mendapatkan pelayanan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB