

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2019) angka kematian ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu (AKI) salah satu target SDGs dalam menurunkan angka kematian ibu menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) AKI di dunia sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN sebesar 235/100.000 kelahiran hidup (ASEAN,2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes, 2021).

Jumlah 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 (Dinkes Sumut, 2019).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang terus mengalami penurunan sejak tahun 2015. Pada tahun 2020, jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang 12 orang/ 44.298 kelahiran hidup. Penyebab kematian tersebut antara lain perdarahan sebanyak 6 kasus, infeksi 1 kasus, dan lainnya 5 kasus seperti penyakit bawaan, plasenta previa, dan suspek covid (Dinkes Deli Serdang, 2020).

Jumlah kematian ibu di wilayah kerja puskesmas Gunung Tinggi pada tahun 2020 sebanyak 1 orang, 2021 sebanyak 4 orang dan tahun 2022 sebanyak 4 orang. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinkes Sumut, 2019).

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan ditunggu-tunggu bagi pasangan suami istri. Terdapat proses-proses biologis dasar reproduksi yang diperlukan agar perempuan dapat hamil. Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Prawirohardjo, 2014).

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyarakat sekitar). Maka seorang bidan dituntut mampu memberikan pelayanan yang bersifat individual maupun kelompok (Wahyuni, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas mahasiswa pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Medan diharapkan mampu melakukan pemberdayaan ibu hamil di masyarakat agar memahami kondisi selama hamil yang menjadi solusi pencegahan perdarahan pada saat persalinan, solusi yang dilakukan adalah penyuluhan pada ibu hamil dari trimester 1- trimester 3 pada kelas ibu hamil dan home visit, penyegaran kader dan penyuluhan kepada remaja mengenai pencegahan anemia, stunting dan pernikahan dini. Ini merupakan salah satu target capaian untuk melatih mahasiswa dalam mengembangkan kemampuan mahasiswa.

Mengapa desa sei glugur dan sukaraya di ambil, karena banyak ibu hamil yang kurang pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan ANC serta kader belum paham apa saja peran kader. Salah satu wilayah naungan Puskesmas Gunung Tinggi dengan penyumbang Angka Kematian Ibu adalah desa sei glugur dan sukaraya. Mahasiswa di bagi menjadi 11 kelompok yaitu 6 kelompok di sei glugur dan 5 kelompok di sukaraya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan prev SC dengan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data subjektif yang didapat dari ibu Hamil dengan prev SC
- b. Untuk mengetahui data objektif yang didapat dari ibu Hamil dengan prev SC
- c. Untuk mengetahui asuhan kebidanan Komunitas pada ibu hamil dengan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.
- d. Untuk melakukan evaluasi pada ibu Hamil dengan prev SC

C. Ruang Lingkup

1. Lokasi dan Waktu

Lokasi yang dilakukan penulis dalam penyusunan laporan komprehensif ini adalah Desa Sukaraya Lingkungan I dan waktu dan penyusunan laporan komprehensif dimulai dari 02 november s/d 18 november 2022.

2. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang diambil untuk penyusunan laporan komprehensif ini adalah hamil dengan prev SC

3. Teknik/Cara Pengumpulan Data

Penulis menggunakan teknik pengambilan data dengan cara teknik wawancara. Wawancara: Teknik ini dilakukan melalui auto anamnesis dan allow anamnesis dengan pasien dengan melibatkan CI Lahan untuk memperoleh data yang berhubungan dengan permasalahan pasien yang akan dijadikan sebagai bahan laporan, sehingga diperoleh data yang akurat.

4. Studi Kepustakaan

Membaca dan mempelajari buku-buku sumber, makalah ataupun jurnal yang dapat dijadikan dasar teoritis yang berhubungan dengan kasus yang diambil.

D. Manfaat

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan prev SC.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan komprehensif ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan untuk menambah pengetahuan khususnya untuk Program Studi Profesi Kebidanan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan dalam mengatasi ibu hamil dengan Prev SC