

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses fisiologis yang dimulai dengan pembuahan, berlanjut dengan perkembangan janin di dalam uterus, dan diakhiri dengan persalinan. Memahami dasar-dasar kehamilan mulai dari pembuahan hingga janin cukup bulan serta cara mendiagnosis kehamilan dan menentukan usia kehamilan sangat penting untuk dapat menjelaskan berbagai hal kepada ibu hamil dan memberikan pengobatan sesuai dengan perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Proses alami dan fisiologi, kehamilan. Setiap perempuan dengan organ reproduksi yang sehat memiliki peluang yang sangat tinggi untuk hamil jika mengalami menstruasi di bawah ikat pinggang dan berhubungan seks dengan pria yang juga memiliki organ reproduksi yang sehat. Kehamilan yang direncanakan akan menimbulkan kegembiraan dan harapan, tetapi juga mengharuskan wanita memiliki kapasitas untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Menurut World health organization (WHO) pada tahun 2019, angka kematian ibu (AKI) di perkirakan 235 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 13,4 per 1000 kelahiran hidup . Angka ini masih jauh dari target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup (Sheila, 2022).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia tahun 2019 sebesar 305 per 100.000 KH, sedangkan AKB sebesar 22 per 1.000 KH (Arigita, 2021). Berdasarkan laporan profil Kesehatan provinsi Sumatera utara, angka kematian ibu (AKI) di provinsi Sumatera utara tahun 2019 sebesar 59,16 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ini telah mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) tahun 2019 sebesar 2,41 per 1.000 kelahiran hidup ,

juga mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 2,84 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut 2020).

Faktor penyebab tingginya AKI dan AKB menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2020 yaitu 4.627 kasus. Peningkatan kasus 10,25% yang disebabkan oleh Komplikasi kehamilan dan persalinan (30,2%), perdarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan system peredaran darah (4,94%) menjadi salah satu penyebab kematian ibu dalam kehamilan. Tinggi (AKB) kematian bayi terbesar disebabkan oleh kondisi BBLR, asfiksia dan infeksi (Kemenkes 2022).

Prevalensi anemia meningkat sebesar 15-20% dengan kehamilan, yang disebabkan karena sebelum wanita mengalami kehamilan mereka telah jatuh pada keadaan anemia. Kekurangan gizi dan perhatian yang kurang terhadap ibu hamil merupakan predisposisi anemia ibu hamil di Indonesia. Anemia akan meningkatkan risiko terjadi kematian ibu 3,7 kali lebih tinggi jika dibandingkan ibu yang tidak anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Linda, 2013).

Anemia merupakan salah satu penyakit paling umum di dunia, yang mempengaruhi 24,8% dari populasi manusia (1,62 miliar orang) dan merupakan problem kesehatan yang cukup memprihatinkan (Breymann, 2011). Anemia juga berhubungan secara independen mengakibatkan kematian dan kesakitan pada populasi umum. Anemia juga diidentifikasi dan memberikan bukti bahwa manajemen anemia, terlepas dari faktor resiko lain, meningkatkan angka kematian. Anemia pada masa postpartum atau nifas didiagnosa dengan kadar hemoglobin. Penyebab utama anemia masa nifas adalah anemia masa prepartum yang dikombinasikan dengan anemia perdarahan akut karena kehilangan darah saat melahirkan (Zuraidah et al., 2019)

Pada Tahun 2021 Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) di Indonesia, Kementerian Kesehatan memiliki 6 program yaitu ; Pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan, Pelayanan imunisasi tetanus toksoid difteri bagi wanita usia subur dan ibu hamil, Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan ibu nifas, pelaksanaan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Upaya yang dilakukan untuk menurunkan 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, serta pelayanan keluarga berencana (Indonesia, 2020)

Sebuah layanan yang disebut *Continuity of midwifery care* disediakan untuk membantu seorang wanita dan bidan membangun ikatan jangka panjang (klien). Ada hubungan yang berkelanjutan antara perawatan yang ditawarkan dan kualitas layanan medis. Prakonsepsi, awal kehamilan hingga kelahiran, ASI eksklusif, dan enam minggu pertama setelahnya semuanya memerlukan pemberian asuhan kebidanan (Ningsih, 2019)

Penulis menerapkan continuity of care untuk mendukung semua jjenis program pemerintah agar setiap Wanita khususnya ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB. Melalui penyusunan LTA ( Laporan Tugas Akhir), penulis akan menjalankan ilmu yang diperoleh 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 latar belakang di atas , penulis akhirnya memilih salah satu ibu trimester 3 yaitu Ny. S untuk diberikan Asuhan selama kehamilan, bersakin, nifas, dan keluarga berencana (KB) dan melakukan pemeiksaan di Klinik Bidan Linda Silalahi.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil Trimester III, bersalin , masa nifas, neonatus dan Keluarga Berencana yang fisiologis.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* di klinik Bidan Linda Silalahi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Keluarga Berencana.
2. Melakukan dokumentasi Asuhan Kebidanan di Klinik Bidan Linda Silalahi pada ibu Hamill, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Keluarga Berencana

## **1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1. Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjuk pada NY.S dengan memperhatikan *continuity of care* dari masa hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan KB.

### **1.4.2. Tempat**

Lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan pada NY. S di klinik Bidan Linda Silalahi.

### **1.4.3. Waktu**

Waktu penyusunan Proposal dan LTA dimulai sejak januari sampai dengan bulan Mei Tahun 2023

## **1.5. Manfaat**

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian, bacaan, informasi dan dokumentasi materi asuhan pelayanan kebidanan dan referensi untuk mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas.

## 2. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan ilmu yang di dapat selama perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara baik, berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kehamilan Trimester III, persalianan, nifas, neonatus, dan pelayanan Keluarga Berencana pasca salin serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara terus-menerus.

#### 2. Bagi Istitusi Pendidikan

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

#### 3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan Keluarga Berencana secara terus-menerus.

#### 4. Bagi Penulis

Menambah pengalamanserta dapat memberi asuhan kebidanan secara langsung kepada seorang ibu hamil trimester III dengan terus-menerus dari mulai kehamilan hingga Keluarga Berencana.