

BAB I

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 2017 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. Sebagian besar kematian ibu tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system 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 (masing-masing sebanyak 13 orang). 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 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, 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 bersalinan, (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 pelayanan 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.N Usia 25 tahun dengan G2P1A0 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 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.N G2P1A0 secara continuity of care mulai dari masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana(KB).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Continuity of care pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan continuity of care masa kehamilan berdasarkan standart 10T pada Ny N di PMB H Dermawati Nst
2. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan Normal continuity of care yaitu pada Ny N. di PMB H Dermawati Nst
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas continuity of care pada Ny.N di PMB H Dermawati Nst
4. Melakukan asuhan kepada bayi baru lahir dan neonatal continuity of care pada Ny.N di PMB H Dermawati Nst
5. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) continuity of care pada Ny.N di PMB H Dermawati Nst
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates, dan KB secara 7 langkah varney pada Ny.N

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.N G2P1A0 usia 25 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB

1.4.2 Tempat dan waktu

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

Waktu yang di rencanakan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dimulai dari bulan Januari sampai April 2023

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberitakan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Bagi Klien/Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan.