

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu perlu diperhatikan mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, dan KB, sedangkan kesehatan anak dapat dipantau mulai dari masa bayi baru lahir, neonatus, bayi, dan balita. Indikator kesehatan ibu dan anak bisa dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018)

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Kemenkes RI 2021, jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 4.627 jiwa, jumlah tersebut meningkat sebanyak 8,92% dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 4.221 jiwa (Aksari and Sukmawati, 2022) berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, (Kemenkes RI., 2021). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Febriani, 2022).

AKI di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 menunjukkan angka 248 per 278.100 kelahiran hidup atau 89 per 100.000 kelahiran hidup Angka ini menunjukkan peningkatan AKI jika dibandingkan dengan tahun 2020 yakni 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup (187 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2021 yang terbesar adalah perdarahan sebanyak 59 kasus (23,79%), Covid-19 sebanyak 55 kasus (22,18%), hipertensi sebanyak 33 kasus (13,31%), infeksi dan jantung masing-masing 5 kasus (2,02%), gangguan darah sebanyak 8 kasus (4,28%), infeksi sebanyak 3 kasus (1,60%), gangguan metabolik sebanyak 2 kasus (0,81%),

aborts 1 kasus (0,40%) dan sebab lain-lain (partus macet, emboli obstetri,dll) mencapai 80 kasus (32,26%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 adalah sebesar 2,28 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan AKB tahun 2020 yaitu 2,39 per 1.000 Kelahiran Hidup (715 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup).

Penyebab kematian bayi yang terbesar di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 adalah asfiksia sebanyak 133 kasus (26,07%), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 161 kasus (21,01%), Kelainan Kongenital sebanyak 70 kasus (11,06%), Infeksi sebanyak 17 kasus (2,69%), Diare dan Pneumonia masing-masing sebanyak 10 kasus (1,58%), Covid-19 sebanyak 5 kasus (0,79%), Kondisi Perinatal sebanyak 1 kasus (0,16%), dan sebab lain-lain sebanyak 222 kasus (35,07%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif, diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan tersebut ibu dapat menjalani kehamilan sampai keluarga berencana tanpa penyulit apapun. Asuhan komprehensif atau disebut Continuity Of Care (COC) merupakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB yang secara berkesinambungan. Dengan begitu berkembang kondisi ibu dapat terpantau dengan baik serta ibu menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa lebih dekat dan mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2020).

Pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologi, Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto dan Yuni, 2017).

Nyeri punggung bawah adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul akibat perubahan fisiologi yang akan dirasakan oleh semua ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester ketiga pada usia kehamilan 4-9 bulan. Secara umum nyeri punggung pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor antara

lain terjadi perubahan postur tubuh yang disebabkan bertambahnya berat badan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen dan pusat gravitasi sehingga tubuh bergeser kedepan, serta disebabkan oleh aktivitas selama kehamilan. Penanganan nyeri punggung saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan. Ada beberapa cara yang dapat diberikan diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis bisa diberikan anti-inflamasi non steroid dan analgetik, sedangkan untuk terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan relaksasi, distraksi, massage, dan imajinasi (Candra, 2017).

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan profesional, dalam fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar asuhan kebidanan (60 langkah APN). Masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kemenkes menetapkan program pelayan atau kontak ibu nifas yang dinyatakan dalam indikator : KF1 kontak ibu nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, KF2 ibu nifas pada periode 4 sampai 28 hari setelah melahirkan dan KF3 ibu nifas pada periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan, Kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu / 42 hari sesudah melahirkan dengan memberi pengarahan agar memilih KB efektif (Kemenkes RI 2018). Pelayanan pertama yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) perawatan bayi baru lahir ASI Eksklusif, Vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila termasuk konseling belum diberikan (Kesehatan and Indonesia, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. M berusia 30 tahun GIIPIA0 di mulai dari kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Talia yang beralamat di Jl. Perumahan Milala, Namo Bintang Kab. Deli Serdang yang di pimpin oleh Helen Tarigan, SST. Klinik bersalin ini memiliki memorandum of Understanding (MoU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Prodi Prodesi

Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik Asuhan Kebidanan Medan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada Ny. M pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian melakukan Pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny. M GIPIA0 di Klinik Pratama Talia
2. Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. M GIPIA0 di Klinik Pratama Talia
3. Untuk melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal By Ny. M di Klinik Pratama Talia
4. Untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu postpartum (nifas) Ny. M GIPIA0 di Klinik Pratama Talia
5. Untuk melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. M GIPIA0 di Klinik Pratama Talia
6. Melakukan pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP.

1.3 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.3.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan dan tugas akhir ini ditunjukkan kepada ibu hamil trimester III Ny. M dan akan dilakukan secara berkesinambungan sampai bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.3.2 Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan adalah lahan Praktek Knik Pratama Talia

1.3.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan sampai memberikan Asuhan Kebidanan di mulai dari bulan April-Mei 2023.

1.4 Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah kajian dan referensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga KB.

2. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.