

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan, tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi keselamatan janin di dalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. (Rizkia,M.M.).(2020).

Menurut World Health Organization (2022), sekitar 830 ibu hamil meninggal setiap harinya karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu hamil di dunia yaitu karena perdarahan, infeksi, preeklamsia dan aborsi yang tidak aman (WHO,2022).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota di Sumatera Utara pada tahun 2023 jumlah kematian ibu dilaporkan tercatat AKI Sumatera Utara menunjukkan bahwa pada tahun 2022, terdapat 131 kasus kematian ibu, 540 kasus kematian neonatal, dan 610 kasus kematian bayi. Sementara itu, hingga 31 Agustus 2023, tercatat 106 kasus kematian ibu, 394 kasus kematian neonatal, dan 420 kasus kematian bayi(Kemenkes, 2023). Sebagai upaya percepatan penurunan AKI,Kementerian Kesehatan meluncurkan Program *Expanding Maternal dan Neonatan Survival* (EMAS) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Selain itu, program lainnya adalah program *Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi* (P4K).Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan melakukan kegiatan 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.(Kemenkes,2018).

Jumlah Kematian Ibu pada Tahun 2022 ada sebanyak 4 kematian yang disebabkan oleh pendarahan sebanyak 2 kasus, gangguan hipertensi sebanyak 1 kasus dan komplikasi pasca keguguran (abortus) 1 kasus. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Tapanuli Utara ada sebanyak 15 bayi dengan 5 bayi laki laki dan 10 bayi perempuan. Sehingga Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tapanuli Utara adalah 3,64 per 1000 Kelahiran Hidup(Dinkes Taput, 2023).

Kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila setiap Ibu melakukan pemeriksaan selama kehamilan minimal 6x ke petugas kesehatan, mengupayakan agar persalinan dapat di tangani oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan dan kunjungan Neonatal (0-28 hari) minimal 3x, KN1 yaitu 1x pada usia 6-48 jam, dan KN2 yaitu 3-7, kan KN3 pada usia 8-28 hari, meliputi konseling perawatan Bayi Baru Lahir, ASI Eksklusif, pemberian Vitamin K1 Injeksi, dan Hepatitis B0 injeksi jika belum diberikan(Kemenkes,2018).

Berdasarkan latar belakang ada pemeriksaan ANC yang pertama ibu H.D.S G1P0A0 umur 29 tahun datang ke Puskesmas untuk priksan kehamilan pada tanggal 20 Febuari 2024, hasil pemeriksaan Ny. H.D.S dengan BB 50kg, Lila 28,8cm, Tekanan Darah dalam batas normal walaupun cenderung bawah batas normal 120/80mmHg, dari hasil leopold yang didapat Leopold I teraba bulat dan lembek (Bokong) TFU 26cm. Leopold II sisi Kanan ibu teraba keras seperti papan, sisi kiri ibu terraba ekstermitas atas dan bawah. Leopold III teraba bulat keras (Kepala), dan Leopold IV belum PAP. Denyut Jantung Janin (DJJ) 120x/i. mengalami mudah merasa lelah.lalu dilakukan pemeriksaan laboratorium sederhana dengan hasil Hb 11 gr%.Dan tidak ada hambatan indikasi dalam pertolongan persalinan Normal.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup

Ruang lingkup secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) dimulai dari kehamilan Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Situmeang Habinsaran,Kecamatan Sipoholon,Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2024.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (*Contiun ity Of Care*) dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, KB pada ibu di Puskesmas Situmeang Habinsaran Kecamatan Sipoholon dengan benar dan mampu melakukan pendokumentasian sesuai dengan Metode Helen Varney dan Metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a) Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III secara komprehensif meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu.
- b) Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin secara komprehensif meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu
- c) Dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu Nifas secara komprehensif meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu.
- d) Dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara komprehensif meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu.
- e) Dapat melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana secara komprehensif meliputi, pengkajian, penegakan diagnose, perencanaan dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu
Dapat mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersali, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.1 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.1.1 Sasaran

Sasaran Subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu H.D.S G1P0A0, HPHT 20-08-23, TTP 27-05-2024, Usia Kehamilan 36

Minggu dengan memperhatikan *Countinuty Care* mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

1.1.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif yaitu di Puskesmas Situmeang Habinsaran, dan di rumah pasien Lumban lobu Kecamatan Sipaholon Kabupaten Tapanuli Utara.

1.1.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan Proposal Tugas Akhir sampai waktu memberikan Asuhan Kebidanan yaitu mulai dari bulan Februari sampai bulan Juni 2024

1.1 Manfaat Asuhan Kebidanan

1.1.1 Bagi Penulis

Salah satu manfaat bagi penulis yaitu menambah pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

1.1.2 Bagi Ibu

Penyusunan Laporan proposal diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan pada ibu hamil dengan resiko tinggi, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

1.1.3 Bagi Prodi DII Kebidanan Tapanuli Utara

Sebagai sumber bacaan atau referensi bagi Prodi DIII Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi penulis berikutnya.