

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil merupakan masalah besar bagi suatu Negara karena kesehatan ibu hamil dan bersalin dikategorikan sebagai salah satu penentu kesehatan bayi kedepannya. Angka kematian ibu adalah banyaknya perempuan yang meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas (42 hari setelah melahirkan) yang disebabkan oleh gangguan kehamilan dan penanganannya Masalah yang terjadi pada ibu hamil adalah pendarahan dan preeklamsi sedangkan kasus kematian pada bayi banyak disebabkan oleh BBLR dan asfiksia. Sedangkan kematian pada ibu nifas banyak terjadi karena perdarahan postpartum. Menurut data yang bersumber dari WHO, pada tahun 2017, angka kematian ibu secara global mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Menurut Hasil Survey Penduduk Antar Sensus dalam Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2020, AKI di Indonesia pada tahun 2015, sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2020).

Sebab Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Papua saat ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dimana dari data Survei Penduduk antar Sensus (SUPS) tahun 2022 angka kematian Ibu dan Bayi di Papua sebanyak 565/100 ribu kelahiran hidup. Papua menjadi provinsi dengan angka kematian bayi tertinggi, yakni 38,17 per 1.000 kelahiran hidup pada 2022. BPS mencatat angka kematian bayi kabupaten/kota paling rendah terdapat di Kota Jakarta Pusat, yakni 9,18 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara angka tertingginya berada di Kabupaten Nduga, yakni 56,69 per 1.000 kelahiran hidup. (Cendrawasi,2023).

Menurut Kementerian Kesehatan, penyebab utama kematian bayi meliputi gangguan pernapasan, kelahiran prematur, infeksi darah (sepsis neonatorum), serta kelainan bawaan sejak lahir (malformasi kongenital). Adapun upaya menurunkan angka kematian bayi perlu dilakukan secara sistematis, beriringan dengan pengentasan kemiskinan ekstrem dan kelaparan, kelas ibu hamil dan kelas balita, kegiatan pendampingan untuk ibu hamil resiko tinggi (risti), pelayanan Antenatal Care Terpadu (pelayanan sebelum Melahirkan),

peningkatan kualitas kesehatan dan wawasan orang tua, serta perluasan fasilitas, tenaga medis, dan akses layanan kesehatan ke seluruh pelosok negeri, (ahdi ahdiat,2023).

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah. Pelayanan KIA sangat mempengaruhi derajat kesehatan ibu dan anak. Proses kehamilan, persalinan dan nifas terjadi secara alamiah namun jika tidak dipantau oleh tenaga kesehatan maka akan berisiko terjadi komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi. Keberhasilan program KIA ini akan sangat mempengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Lestari, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada staf Puskesmas pada tanggal 20 oktober 2023 di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura diperoleh hasil pada tahun 2022 terdapat 1 kasus angka kematian ibu, 7 kasus pada kematian neonatus, 34 kasus pada rujukan bayi, serta 235 kasus rujukan ibu hamil dan 15 kasus rujukan ibu bersalin (PKM Sentani, 2022).

Berdasarkan latar belakang dan penjelasan masalah diatas penulis tertarik untuk menulis studi kasus terkait asuhan kebidanan pada pasien yang berumur 25 tahun primigravida mulai pada trimester III kehamilan hingga nifas 42 hari sesuai standar, komprehensif berkesinambungan. Tujuan dari case study ini untuk menganalisa kasus melalui pendekatan Continuity of Care mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi dalam ilmu kebidanan agar dapat memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka penyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) ini asuhan yang diberikan berdasarkan Kebidanan yang berkelanjutan *Continuity of Care (CoC)* pada ibu hamil trimester III, bersalin, Nifas, neonates dan KB secara Komprehensif. Di PBM Suryati Kecamatan Sentani Kabupaten Jayapura papua.

1.3 Tujuan Penyusunan Proposal LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* pada ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasikan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah:

- 1) Melakukan pengkajian data pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 2) Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 3) Merencanakan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 4) Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 5) Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
- 6) Mendokumentasikan hasil Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.3.3 Manfaat

1.3.4 Manfaat Teoritis

- 1) Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengalaman nyata, tentang Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB.