

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI 2019, 2019). Penentuan Posisi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Angka kematian ibu adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Kementerian Kesehatan mencatat, sebanyak 7.389 ibu di Indonesia meninggal pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat 59,69% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebanyak 4.627 orang. Sebanyak 1.320 ibu meninggal akibat pendarahan pada tahun lalu. Ada pula 1.077 ibu yang meninggal akibat hipertensi dalam kehamilan, serta 14 ibu lainnya meninggal akibat abortus. Sedangkan, terdapat penyebab lainnya yang merenggut nyawa 1.309 ibu di Indonesia sepanjang tahun lalu.(PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022, n.d.)

Sementara Angka Kematian Ibu (AKI) yang ada di provinsi Sumatra Utara tahun 2023 sebesar 64,3/100.000 kelahiran hidup dan jumlah Angka Kematian Bati (AKB) di provinsi Sumatra Utara tahun 2023 sebesar 3,7/100.000 kelahiran hidup. (Alwi Mujahit et al., n.d.)

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 2,3 juta anak meninggal pada tahun pertama kehidupannya di tahun 2020 ada sekitar 6.700 Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) yang berjumlah 47% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun. Semua kematian neonatal 75% terjadi dalam minggu pertama kehidupannya dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. (PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022, n.d.)

Beberapa upaya untuk mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yaitu, dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan

keluarga berencana (KB). Sedangkan upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali yaitu KN1 umur 6-48 jam setelah lahir, KN2 umur 3- 7 hari setelah lahir, KN3 umur 8-28 hari setelah lahir, konseling perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), IMD (inisiasi menyusui dini), pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hepatitis B0.

Sementara itu Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2023 yaitu dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan bayi baru lahir (BBL) yaitu diantaranya peningkatan sistem rujukan, melibatkan masyarakat, serta peningkatan akuntabilitas melalui pemetaan data untuk pengambilan keputusan.(Alwi Mujahit et al., n.d.)

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan melakukan pendekatan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of care* (COC) yang sejalan dengan kompetensi bidan. Kompetensi bidan sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 369 Tahun 2007 yaitu pemberian pelayanan kepada klien di bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

Upaya Pemerintah penurunan AKI dan AKB dapat dipercepat dengan memastikan langkah-langkah sebagai berikut: Setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti Pelayanan kesehatan ibu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di institusi medis, perawatan bagi ibu pasca melahirkan dan bayi, rujukan perawatan khusus dan komplikasi, nyaman mendapatkan layanan cuti hamil dan melahirkan serta keluarga berencana (Alwi Mujahit et al., n.d.).

Sebagai upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Sehingga

penulis menjadi seorang yang profesional serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dimanapun penulis mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

*Continuity of care-the life cycle* adalah pelayanan yang di berikan pada siklus kehidupan yang di mulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, anak sekolah, remaja, dewasa hingga lansia. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan peladenan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Yulizawati, 2021)

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi asektor KB sebagai laporan tugas akhir.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan**

Adapun Ruang Lingkup Asuhan diberikan pada Ny.E ibu hamil Trimester III yang fisiologi, dilanjutkan dengan bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan melakukan pencatatan menggunakan Manajemen Asuhan Subjektif, Objektif, dan Planning (SOAP) secara berkesinambungan *continuity of care*.

## **1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan**

Adapun tujuan asuhan kebidanan adalah tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, neonates, dan KB berdasarkan *continuity of care*. Pada Ny. E G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 32 minggu di PMB Lidya Ginting.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di klinik Lidya Ginting, S.Keb, Bd adalah sebagai berikut :

1. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar asuhan operasional pada Ny.E di klinik Lidya Ginting.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan pada Ny. E di klinik Lidya Ginting.
3. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.E di klinik Lidya Ginting.
4. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.E di klinik Lidya Ginting.
5. Melakukan Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.E di klinik Lidya Ginting.
6. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.E mulai dari hamil, bersalin,nifas, bayi baru lahir.

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

#### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu hamil trimester III Ny. E, G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu.

#### **1.4.2 Tempat**

Klinik Lidya Ginting yang beralamat di Jl. Rorinata tahap 7 Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

### 1.4.3 Waktu Asuhan Kebidanan

Waktu penyusunan lta ini dapat diuraikan pada table di bawah ini

**Tabel 1.1**  
Jadwal Laporan Tugas Akhir

NO	KEGIATAN	BULAN/TANGGAL																					
		Desember 2023		Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Melakukan penyusunan LTA (Laporan Tugas Akhir)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.	Melakukan pemeriksaan pada pasien ibu hamil di klinik							x	x	x	x	x	x	x	x								
3.	Melakukan bimbingan LTA (Laporan Tugas Akhir) Bab I,II,III	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x									
4.	Melakukan ujian seminar proposal																x	x	x				
5.	Melakukan kunjungan ulang pada pasien																		x	x			
6.	Melakukan bimbingan LTA (Laporan Tugas Akhir) Bab III,IV,V																		x	x	x	x	
7.	Melakukan ujian seminar hasil																				x	x	

### 1.5 Manfaat Penulisan LTA

#### 1.5.1 Bagi Klien

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta dapat mengenali tanda tanda bahaya dan resiko terhadap kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### **1.5.2 Bagi Institusi**

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Program D-III Kebidanan Medan.

### **1.5.3 Bagi Klinik**

Sebagai bahan dan informasi bagi rumah bersalin agar memberikan penyuluhan dan asuhan yang tepat dan sesuai standart asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonates, nifas dan KB.

### **1.5.4 Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.