

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sebesar 287.000/100.000 kelahiran hidup, yang dimana penyebab kematian ibu tersebut terjadi pada saat melahirkan dan pasca melahirkan. (*World Health Organization* (WHO),2020).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) nasional mengalami penurunan sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2015) menjadi 189/100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil ini menunjukkan penurunan yang signifikan dan jauh di bawah target tahun 2022 yaitu 205/100.000 kelahiran hidup.(Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tiga penyebab utama Kematian ibu yaitu, akibat hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, dan infeksi pada kehamilan sebanyak 175 kasus. Sementara itu penyebab Kematian Bayi yang cukup tinggi ada pada masa Neonatal sebanyak 18.281 kematian dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 28,2%, Asfiksia sebanyak 25,3% kelainan kongetal sebanyak 7,1 %, akibat tetanus neonatorum sebanyak 0,2 %, dan infeksi sebanyak 5,7. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

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 menyusu

dini), pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hepatitis B0. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sementara Angka Kematian Ibu (AKI) yang ada di provinsi Sumatra Utara tahun 2023 sebesar 64,3/100.000 kelahiran hidup dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Sumatra Utara tahun 2023 sebesar 3,7/100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2023).

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 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 2,3 juta anak meninggal pada tahun pertama kehidupan 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. (*World Health Organization* (WHO), 2022).

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 untuk menurunkan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC) yang diberikan kepada ibu/klien. Dalam memberikan COC, seorang bidan memiliki peranan yang sangat penting yaitu berupa pemeriksaan secara berkesinambungan seperti pemeriksaan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas (Yanti et al., 2020)

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian yang lebih karena mempunyai dampak yang besar terhadap pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi disuatu negara dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Yanti et al., 2020)

Continuity of midwifery care adalah pelayanan yang dilakukan untuk menjalin hubungan secara berkelanjutan antaraseorang bidan dan wanita (klien). Asuhan yang dilakukan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang wajib diberikan yaitu prakonsepsi, awal kehamilan sampai persalinan, ASI Eksklusif sampai enam minggu post partum. Berdasarkan dari Tujuan asuhan kebidanan ini adalah memberikan pendekatan berkelanjutan (*continuity of care*) kepada Ny.I selama proses hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), sampai masa nifas yang akan dilakukan pendokumentasian SOAP di Klinik Risky.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan adalah yang melaksanakan pendekatan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. I G1P0A0 kehamilan TM3, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kb dengan melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan LTA ini ada 2 sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Pemberian pendekatan kebidanan berkelanjutan secara *continuity of care* (perawatan berkelanjutan) mulai dari kehamilan TM3, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. I G1P0A0 diklinik Risky yang dipimpin oleh Bd. Lisbeth Evayanti Panggabean,S.Keb.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di Klinik Risky Kota Medan adalah sebagai berikut :

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

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan dilakukan kepada Ny. I dengan *continuity of care (perawatan berkelanjutan)* untuk laporan tugas akhir ini dimulai dari hamil TM3 dan berkelanjutan sampai partus, masa nifas, bbl sampai masa KB.

1.4.2 Tempat Asuhan

Lokasi yang terpilih sebagai tempat untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care (perawatan berkelanjutan)* di klinik Risky yang beralamat di Jl. Beringin Pasar VII. No. 109 Tembung, Kota Medan, Sumatera Utara, yang dipimpin oleh Bd. Lisbeth Evayanti Panggabean, S.Keb.

1.4.3 Waktu

Waktu asuhan untuk mengerjakan laporan tugas akhir ini dimulai dari Januari 2024 s/d perencanaan pembuatan laporan terkait dengan memberikan asuhan kebidanan dibulan Juni 2024 sesuai tabel berikut:

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan

Manfaat asuhan kebidanan dalam penyusunan LTA ini sebagai berikut :

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan lengkap pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan keluarga berencana serta dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai pedoman.

1.5.2 Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas sehingga pada saat di lapangan kerja mampu melakukan asuhan secara sistematis.

1.5.3 Bagi Lahan Praktik

Dapat memotivasi sebagai acuan memperbaiki mutu pelayanan dengan mengikuti setiap perkembangan dan membimbing mahasiswa dalam pendekatan asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan secara *continuity of care* (perawatan berkelanjutan).

1.5.4 Bagi Klien

Meningkatkan pengetahuan klien terhadap kehamilan, masa bersalin, dan keluarga berencana, dan mengetahui bahaya dan resiko yang terjadi pada masa hamil, bersalin, nifas, dan keluarga berencana.