

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi *post partum*, dan aborsi yang tidak aman. AKB (Angka Kematian Bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38-42 minggu. AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di myanmar sebesar 22.00/1000 KH (Febriani et al., 2022).

Secara nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 telah mengalami penurunan yang signifikan dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan sebuah kemajuan yang sangat berarti, bahkan telah berhasil melebihi target yang ditetapkan pada tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Untuk itu, pencapaian yang telah diraih harus tetap dipertahankan dan bahkan didorong untuk menjadi lebih baik guna mencapai target yang lebih tinggi pada tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%). Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000

Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%)(Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara 2021 AKI (Angka Kematian Ibu) adalah sebesar 89,18 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan peningkatan AKI jika dibandingkan 2020 yakni 62,50 per 100.000 kelahiran hidup (187 kasus dari 299.198 sasaran hidup), tahun 2019 yakni 66,76 per 100.00 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Meskipun terjadi peningkatan AKI bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2021 yaitu 93,49 per 100.000 kelahiran hidup, maka Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 sudah mencapai target. 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%), infeksi sebanyak 3 kasus (1,60%), gangguan metabolik sebanyak 2 kasus (0,81%), abortus I kasus (0,40%) dan sebab lain Jain (partus macet, emboli obstetri) mencapai 80 kasus (32,26%). Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 633 kasus dari 278.100 sasaran lahir hidup, sehingga bila di koversikan maka Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 2,28 per 1.000 kelahiran hidup (Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2021 adalah Kabupaten Deli Serdang yakni 23 kasus, diikuti oleh Kabupaten Langkat, Kota Medan, dan Kabupaten Simalungun (masing-masing 18 kasus), Kabupaten Asahan (15 Kasus), Kabupaten Labuhan Batu (12 kasus) dan Kabupaten Dairi (10 Kasus). Untuk kasus kematian ibu terendah tahun 2021 adalah Kabupaten Nias Utara dan Kota Sibolga, masing-masing 1 kasus (Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022). Kasus kematian bayi terbanyak tahun 2021

adalah Kota medan (48 kasus), kabupaten Tapanuli Utara (37 kasus), Kabupaten Simalungun dan Kabupaten Mandailing Natal (masing-masing 3 I kasus), Kabupaten Padang Lawas Utara (30 kasus), dan Kota Padang Sidempuan (28 kasus). Sedangkan untuk kasus kematian bayi yang terendah tahun 2021 adalah Kabupaten Tapanuli Selatan (3 kasus), Kota Binjai (5 kasus), dan Kabupaten Labuhanbatu Utara (6 kasus) (Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Penyebab kematian bayi yang terbesar di Provinsi Sumatera Utara adalah asfiksia sebanyak 133 kasus (26,070/0), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 161 kasus (21,01%), Kelainan Kongenital sebanyak 70 kasus (11,06%), Infeksi sebanyak 17 kasus (2,690/o), Diare dan Pneumonia masing-masing sebanyak 10 kasus (1,58%), Covid-19 sebanyak 5 kasus (0,79%), Kondisi Perinatal sebanyak I kasus (0,16%), dan sebab lainlain sebanyak 222 kasus (35,07%) (Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan dalam menurunkan AKI adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi :Pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil, program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Dan dalam rangka menurunkan AKB upaya yang dilakukan menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, upaya kesehatan anak dapat dilakukan melalui: Pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, balita, anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, perlindungan kesehatan anak (Pusat Layanan Kesehatan, 2023).

Dalam mendukung segala bentuk program pemerintah penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi secara individu. Adapun tujuan *continuity of care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan sampai dengan keluarga berencana, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya tidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana (Aprianti et al., 2023).

Survei di Klinik Pratama Tanjung bulan Januari - Desember tahun 2023 yang Ante Natal Care (ANC) sebanyak 225 orang, persalinan normal sebanyak 210 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 320 Pasangan Usia Subur (PUS) alat seperti KB suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD) (Praktek Mandiri Bidan H. Tanjung Tahun 2023) Pemilihan lokasi untuk CV asuhan secara *continuity of care* dilakukan di Praktek Mandiri Bidan H. Tahun yang sudah memiliki of (MOU) terhadap Poltekkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017, serta Klinik Pratama Tanjung.

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. A G2P1A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, sampai menjadi akseptor KB sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny A secara *continuity of care* meliputi ANC pada masa kehamilan trimester III, INC, nifas, bayi baru lahir sampai KB di Klinik Pratama Tanjung

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Adapun tujuan penyusunan LTA terdiri dari yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, masa nifas, neonatal, dan KB di Klinik Pratama Tanjung

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III berdasarkan standar 10 T pada Ny. A
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan standar asuhan persalinan normal pada Ny. A
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan standar KF 4 pada Ny. A
4. Melaksanakan asuhan keluarga berencana sesuai keinginan ibu.
5. Melaksanakan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* kepada Ny. A usia 29 tahun G2P2A0 mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

1.4.2 Tempat

Klinik Pratama Tanjung Gg. Arjuna No.116, Deli Tua, Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk merencanakan penyusunan proposal mulai bulan Januari 2024 hingga penyusunan laporan akhir pada bulan April 2024.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan untuk tambahan bacaan, refrensi, informasi dan dokumentasi yang berguna untuk pengembangan ilmu dalam bidang kebidanan, sehingga dapat meningkatkan pendidikan kebidanan selanjutnya.

1.5.2 Bagi Praktik Bidan

Dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pemberian asuhan kebidanan yang komperhensif dan mau memberikan bimbingan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

1.5.3 Bagi Klien

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam persiapan BBL dan persiapan serta keterlibatan klien dalam keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pendidikan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.