

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dari data Profil kesehatan Indonesia, keberhasilan program capaian Indonesia sehat dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu adalah kematian pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Dari data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO, 2023), AKI di dunia tahun 2020 sebanyak 287.000 jiwa selama dan setelah kehamilan dan melahirkan. 75 % kematian ibu disebabkan oleh pendarahan pada proses persalinan, infeksi setelah melahirkan, pre-eklampsia, eklampsia dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2018 AKI sebesar 4.226, tahun 2019 berjumlah 4.221, tahun 2020 4.627 jiwa, dan Pada tahun 2021 sebanyak 7.389 jiwa, peningkatan AKI tahun 2021 disebabkan karena terjadinya COVID 19 dan Indonesia meluncurkan secara resmi program vaksinasi pada ibu hamil, pemberian tablet fe agar mengurangi AKI .

Dari Data Profil Kementerian Kesehatan Indonesia di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 AKI sebanyak 66,76 per 100.000 Kelahiran Hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Dari tahun 2020 terdapat kelahiran hidup 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversikan maka AKI di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi akibat kehamilan, infeksi, dan persalinan lama/distosia (Angka Kematian Ibu, 2018), 75% diantaranya disebabkan oleh perdarahan, hipertensi akibat kehamilan,

infeksi, persalinan lama/distosia. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab kematian utama, yaitu perdarahan, Hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya 3 (tiga) situasi keterlambatan (3T), yaitu: keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan titik rujukan dan keterlambatan pemberian pertolongan di titik rujukan. : terlalu muda.<20 tahun, terlalu tua>35 tahun, jarak kehamilan atau kelahiran terlalu dekat, terlalu banyak anak (lebih dari 4)

Survei penelitian yang dilakukan pada Januari 2024 di PMB Lili Ambarwati yang beralamat di Gg.Keluarga Tanah Enam Ratus, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20245, nomor telepon 0852-7519-166 dengan bidan penanggung jawab Lili Ambarwati, S.Keb tercatat pada bulan Juli – Desember, 180 ibu hamil trimester I, II, III melakukan ANC, persalinan normal sebanyak 113 ibu bersalin. Kunjungan ibu nifas sebanyak 130 orang. Kunjungan neonatus sebanyak 130 neonatus. Kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 235 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi suntik 1-3 bulan, Pil KB, implan dan IUD. Melihat data diatas ternyata banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC diklinik tersebut. Penulis memilih Praktek Bidan Mandiri(PMB) Lili Ambarwati sebagai tempat praktik observasi pada ibu hamil usia kehamilan 30 minggu dikarenakan asuhan yang diberikan PMB Lili pada pasien membuat pasien merasa nyaman, asuhan persalinan sesuai standar operasional prosedur (SOP), dan komunikasi bidan terhadap pasien baik, kemudian PMB Lili Ambarwati memberi izin sebagai tempat melaksanakan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care*.

Berdasarkan latar belakang diatas dan salah satu syarat lulus program study D III Kebidanan maka penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. DL usia 23 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 30 minggu, dimulai dari kehamilan Trimester III dilanjutkan dengan bersalin, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan keluarga berencana di PMB Lili Ambarwati yang beralamat di Gg.Keluarga Tanah Enam Ratus, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara yang dipimpin oleh bidan Lili Ambarwati

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan diberikan kepada Ny.DL umur 23 tahun G2P1A0 dengan menerapkan asuhan 10 T. Pelaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif meliputi pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

1.3. Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Meningkatkan kualitas kesehatan pada ibu hamil,bersalin, nifas, neonatus,sampai masa transisi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan kebidanan pada Ny. DL dengan hamil yang kedua Trimester III fisiologis berdasarkan standar 10T
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN)
3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa nifas sesuai standar KF1-KF4
4. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatal sesuai KN3
5. Melaksanakan Asuhan Keluarga Berencana sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB dengan menggunakan SOAP

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Pada Ny. DL usia kehamilan 30 minggu diikuti masa bersalin, neonates, nifas dan transisi di PMB Lili Ambarwati Gg. Keluarga Tanah Enam Ratus, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20245, nomor telepon 0852-7519-1661 dengan bidan penanggung jawab Lili Ambarwati,S.Keb

1.4.2 Tempat

PMB Lili Ambarwati yang berada di Gg. Keluarga Tanah Enam Ratus, Kec. Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20245

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir sampai memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dimulai dari januari sampai bulan mei 2024

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan keluarga berencana, serta dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai pedoman.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi penulis

Untuk menerapkan semua ilmu yang diperoleh selama mengikuti kuliah kebidanan

2) Bagi lahan praktek

Sebagai bahan bandingan wawasan dalam melaksanakan *Continuity of Care* sesuai dengan perkembangan

3) Bagi klien

Menambah pengetahuan klien dan memberikan kepuasan dalam menerima asuhan yang diberikan secara terus menerus