

BAB I

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).

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).

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. (*World Health Organization* (WHO), 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 menyusui dini), pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hepatitis B0. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

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).

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.

Survei penelitian yang dilakukan pada bulan Januari 2023 di PMB Aida dengan bidan penanggung jawab Bd. Aida Nospita S. Keb data yang tercatat pada bulan Juli – Desember , 180 data ibu hamil trimester I, II, III melakukan ANC, persalinan normal sebanyak 113 ibu bersalin. Kunjungan ibu nifas sebanyak 130 orang. Kunjungan neonatus sebanyak 130. Kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 235 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi suntik

1-3 bulan, Pil KB, implan dan IUD. Melihat data di atas ternyata banyak ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di klinik tersebut. Atas izin dari pimpinan klinik yaitu bidan sebagai tempat melaksanakan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care*

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 berkelanjutan seperti pemeriksaan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas (Yanti et al., 2015)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada Ny T berusia 21 tahun G1P0A0 dengan usia 30 minggu dimulai hamil dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan KB sebagai laporan tugas akhir (LTA) di prakterk mandiri bidan Aida Nospita Marelan yang dipimpin oleh bidan Aida Nospita.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

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

1.3 Tujuan Asuhan Kebidanan

Tujuan Asuhan Kebidanan terbagi atas 2 bagian, yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara COC (*Continuity of care*) pada ibu hamil, Bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen Kebidanan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning).

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di Klinik Aida Nospita Gg. gotong royong, Helvet adalah sebagai berikut :

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

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.T G1P0A0 usia kehamilan 30 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil,bersalin,nifas,neonatus,dan pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Klinik bidan Aida Nospita yang beralamat di Gg. Gotong Royong, Helvet, Medan Deli Sumatera utara, yang di tanggung jawabin dan di jalankan oleh ibu Bd. Aida Nospita S. Keb.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mengacu pada kalender akademik Kemenkes Poltekkes Medan dari Januari hingga Mei 2024.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan, informasi, dan dokumentasi di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

1.5.2 Bagi lahan praktek

Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan sesuai standar dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil

1.5.3 Bagi klien

Klien dapat mengetahui kesehatan kehamilannya selama masa hamil dengan pendekatan secara *Continuity of care*, sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau, Ibu dapat merasa lebih percaya diri dengan kesehatan dirinya dan bayinya.

1.5.4 Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang didapatkan selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung menerima asuhan kebidanan pada klien.