

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AKI (Angka Kematian Ibu) sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2020). AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2022, 2,3 juta anak meninggal dalam 30 hari pertama kehidupan (periode neonatal) secara global, yang setara dengan sekitar 6.300 kematian neonatal setiap hari (UNICEF, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Ratio* (MMR) di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan saat hamil, melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 48 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dan yang paling tinggi berada di provinsi papua sebesar 565 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah 1 tahun (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Penurunan AKB di Indonesia hampir 90 % dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022), AKB menurun secara signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil sensus penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup. AKB tertinggi berada di provinsi papua yaitu sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup sedangkan AKB terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023).

Provinsi Sumatra Utara AKI (Angka Kematian Ibu) mencapai 131 kasus dan AKB (Angka Kematian Bayi) 299 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2021).

di Kota Medan Tahun 2021, AKI (Angka Kematian Ibu) mencapai 18 kasus dan AKB (Angka Kematian Bayi) mencapai 48 kasus (Dinkes Kota Medan 2021).

Penyebab utama angka kematian ibu adalah pre-eklampsia dan eklampsia, pendarahan paska persalinan, infeksi yang terjadi selama kehamilan atau setelah persalinan, aborsi yang tidak aman, kondisi ibu penderita penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, sifilis. Penyebab utama angka kematian bayi adalah asfiksia, infeksi serta berat badan lahir rendah (WHO 2020).

Adapun upaya yang dilakukan pemerintah pusat maupun daerah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi adalah penguatan infrastruktur layanan kesehatan, mempromosikan bantuan persalinan terampil, edukasi kesehatan ibu dan anak, pelayanan keluarga berencana, monitoring dan evaluasi, keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat, dan dukungan finansial serta asuransi. Adapun program yang telah di jalankan pemerintah Berikut adalah beberapa program yang telah diimplementasikan, seperti Seminar Hari Ibu, Dalam rangka memperingati Hari Ibu, Kementerian Kesehatan bersama dengan *United States Agency for International Development (USAID) Momentum Country Global Leadership (MCGL)* menyelenggarakan Seminar Hari Ibu. Seminar ini bertujuan untuk memberikan informasi dan upaya kesehatan Ibu dan anak serta menurunkan. Lalu upaya strategis jaga kesehatan ibu dan anak. Pemerintah meningkatkan tiga langkah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi, yaitu: Cakupan imunisasi, Jumlah kunjungan *antenatal care (ANC)*, memastikan infrastruktur *ultrasonography (USG)* siap di setiap puskesmas. Selanjutnya strategi operasional turunkan angka kematian ibu. Kementerian Kesehatan menetapkan lima strategi operasional untuk menurunkan AKI di Indonesia, yaitu: penguatan puskesmas dan jaringannya, penguatan manajemen program dan sistem rujuk, meningkatkan peran serta masyarakat, kerjasama dan kemitraan, kegiatan akselerasi dan inovasi. Selanjutnya ada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Prioritas Utama

Pembangunan Kesehatan aerta pemberian Bantuan Operrasional Kesehatan (BOK). Dan kemenkes perkuat upaya penyelamatan ibu dan bayi. Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan. Lebih dari 62% Kematian Ibu dan Bayi terjadi di rumah sakit. Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya memperkuat akses masyarakat mencapai fasilitas kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu dan bayi (Kemenkes 2021).

Continuity of Care (COC) adalah koonsep penting dalam pelayanan kesehatan yang menekankan pada kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien secara berkelanjutan. Istilah COC pertama kali digunakan pada tahun 1950-an dan berfokus pada hubungan personal anatar pasien dengan tenaga kesehtan. Dalam 20 tahun terakhir istilah ini semakin sering digunakan dalam literature ilmiah dan mulai tahun 1970-an COC dianggap sebagai konsep multidimensional. Kemudian, model COC multidimensional diperkenalkan untuk mendefenisikan COC secara komprehensif. Terdapat tiga tema umum dalam konsep-konsep ini, yaitu: hubungan personal antara pasien dan penyedia perawatan, komunikasi antara penyedia perawatan, kerjasama antara penyedia perawatan. Tujuan COC sendiri dalam praktik kebidanan adalah untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan serta mengurangi kemungkinan melahirkan secara SC, kelahiran premature dan risiko kematian bayi baru lahir (Liana, 2019).

Alasan memilih Klinik Pratama Kasih Bunda adalah karena lokasi yang strategis dan mudah diakses, klinik relevan dengan topik yang ingin diangkat pada tugas akhir, klinik memungkinkan pengamatan langsung atau pengumpulan data dengan mudah, ketersediaan sumber daya seperti fasilitas yang lengkap serta pihak klinik yang mampu bekerjasama dengan baik dan mau membimbing serta memberi masukan terhadap mahasiswa.

Pengumpulan data dari dokumentasi di Klinik Pratama Kasih Bunda dari February 2023 - February 2024 adalah ANC (*Antenatal Care*) 150 orang, (*Intra Natal Care*)/bersalin 74 orang, KB (Keluarga Berencana) 60 orang (suntik 55 orang, Implan 5 orang).

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Laporan Tugas Akhir ini membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.D dari masa kehamilan trimester III, persalinan (*Intra Natal Care*), nifas (*Post Natal Care*), bayi baru lahir (Neonatus) dan keluarga berencana secara *Continuity of Care* di Klinik Pratama Kasih Bunda dengan pendokumentasian SOAP.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.D pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas asuhan bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity of Care*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memantau dan memastikan kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang janin Ny.D.
- b. Mempersiapkan proses persalinan agar dapat berjalan lancar.
- c. Menambah Pengetahuan tentang tumbuh kembang serta kebutuhan anak agar berkembang secara normal.
- d. Membantu memberikan arahan untuk pemilihan alat kontrasepsi.
- e. Untuk dapat melakukan pengkajian terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.
- f. Untuk menetapkan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu hamil. Bersalin, nifas bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.

- g. Untuk menetapkan identifikasi potensial dan masalah potensial terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.
- h. Untuk dapat memberikan identifikasi tindakan segera atau kolaborasi terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.
- i. Untuk dapat membuat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.
- j. Untuk dapat melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah kebutuhan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.
- k. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di klinik bersalin Klinik Pratama Kasih Bunda pada Ny.D.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) dilakukan kepada Ny, D usia 27 tahun G₂P₀A₁ dengan usia kehamilan 33-34 minggu mulai dari asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilaksanakan di Klinik Pratama Kasih Bunda/Bidan Ronilda yang berada di Jl. Perintis Baru, Gg. Perintis, Desa Purwodadi, Kampung Lalang, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Kode pos 20125.

1.4.3 Waktu

Perencanaan dan penyusunan Laporan Tugas akhir ini dimulai dari bulan Januari 2024 sampai bulan April 2024.

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi dan informasi untuk pengembangan kurikulum berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

b. Bagi Penulis

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama 3 tahun proses perkuliahan, serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan yang baru dan mampu memberikan asuhan kebidanan secara bermutu dan berkualitas demi Indonesia maju.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktis

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komperhensif serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

b. Bagi Klien

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam perawatan bayi baru lahir dan persiapan juga keterlibatan klien dalam program keluarga berencana. Juga untuk memberikan informasi dan mendapatkan asuhan pelayanan kebidanan yang konprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.