

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan kesehatan ibu yang merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas, serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Namun bukan karena alasan tambahan atau tambahan untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu yang dapat dicegah didefinisikan sebagai kematian yang dapat dicegah yang berkaitan dengan faktor-faktor penentu kesehatan saat kematian. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) global pada tahun 2020 adalah 450 per 100.000 kelahiran. Komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas adalah penyebab utama kematian ibu pada wanita umur produktif di negara berkembang. Komplikasi kehamilan seperti pendarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman adalah penyebab rata-rata 1,500 kematian ibu di Asia Tenggara setiap hari. (WHO, 2020)

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih dikisarkan 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH. Penurunan AKI di Indonesia tergolong lambat. AKI hanya turun sebesar 1,8% per tahun. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2020 masih mencapai nilai tertinggi 28.158, dengan 72% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0–28 hari dan 19,1 (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari hingga 1 bulan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Provinsi Sumatera utara Jumlah kasus kematian ibu tahun 2020 adalah 187 dari 299.198 sasaran lahir hidup. Yang berarti angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Sumatera tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 kelahiran hidup melampaui target perjanjian kinerja tahun 2020 sebesar 75,1 per 100.000 kelahiran hidup. Provinsi Sumatera Utara dinas kesehatan tahun 2020, Angka Kematian Bayi (AKB)

yang berjumlah 186 dari 305.935 bayi yang lahir hidup, atau 60,79 per 100.000 bayi yang lahir hidup, angka kematian bayi sebanyak 179 dari 302.555 bayi yang lahir hidup, atau 59,16 per 100.000 bayi yang lahir hidup. Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3) di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 sebesar 81,50% ini lebih besar dari target 84% yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (Dinkes Sumut, 2021)

Kabupaten Deli Serdang Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 meningkat menjadi 23 orang per 41.886 KH, dengan 3 kasus perdarahan, 4 kasus hipertensi, 4 kasus gangguan sistem peredaran darah, dan 12 kasus seperti Covid-19. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Deli Serdang adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran yang lahir pada tahun yang sama. Pada tahun 2021, tercatat 23 kasus kematian bayi di Kabupaten Deli Serdang, dengan Kecamatan Lubuk Pakam yang memiliki jumlah kasus kematian bayi tertinggi sebanyak 7 kasus. (Dinkes Kab. Deli Serdang, 2021)

Salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI), yang merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas, serta komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Namun bukan karena alasan lain seperti musibah atau peristiwa tambahan untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19% Pendarahan, 32,16% Hipertensi dalam kehamilan, 3,36% Infeksi, 9,80% Hambatan sistem peredaran darah (jantung), 1,75% ambatan metabolik serta 19,74% pemicu yang lain. Angka Kematian Bayi salah satu permasalahan yang dihadapi pada bayi baru lahir dan menjadi penyebab kematian adalah BBLR, asfiksia, infeksi, dan kelainan kongenital. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Kesehatan Ibu Dan Bayi merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian 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 di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang

memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan, salah satu bentuk pelayanan yang harus diberikan kepada ibu melahirkan adalah penolong oleh tenaga Kesehatan.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

(Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV, sifilis, serta Hepatitis B. (Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Upaya pelayanan kesehatan esensial pada bayi baru lahir yang wajib diberikan dan dapat mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu kunjungan neonatal. Tujuan kunjungan neonatal untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan penyebab kematian dan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 0-28 hari, meliputi (1) Inisiasi menyusui dini (IMD), (2) pemberian imunisasi Hb 0 untuk mencegah penyakit hepatitis, (3) konseling perawatan bayi baru lahir, (4) pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak (PPIA) dan kunjungan *neonatal* dilakukan sebanyak 3 kali. (Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Continuity of Care (COC) atau asuhan kebidanan secara berkelanjutan dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan yang bertujuan untuk memberikan dukungan, menganalisis dan mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan

AKB (Angka Kematian Bayi) . *Continuity of Care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan. (Saleh et al., 2023)

PMB beralamat Jl. Tembung pasar 3, Kec.Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara yang dipimpin oleh Bidan Hj. Nurhamida Siregar. PMB ini memiliki pelayanan *Antenatal Care* minimal 10 T yaitu: Timbang Berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi, pemeriksaan puncak rahim, Tentukan DJJ, skrining status imunisasi, pemberian tablet zat besi, tes laboratorium, tatalaksana kasus, dan temu wicara (konseling) dalam rangka persiapan rujukan untuk asuhan kehamilan dan menolong persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Berdasarkan hasil survei di PMB Madina bulan Januari s/d Desember 2023, diperoleh data sebanyak 200 orang ibu hamil yang melakukan ANC, jumlah INC sebanyak 165 orang, jumlah Nifas sebanyak 165 orang, jumlah BBL sebanyak 165 orang, sedangkan pengguna KB sebanyak 86 orang.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. F usia 32 tahun G2P1A0 dari masa hamil trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai menjadi akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan sebagai responden dalam penyusunan LTA.

1.2 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny.F hamil trimester III yang *fisiologis*, bersalin, masa nifas, *neonates*, dan KB. Maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa memberi asuhan berdasarkan *Continuity of Care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of Care* pada Ny.F masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan kb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian disimpan dalam bentuk pendokumentasian.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F di Klinik Pratama Madina.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.F di Klinik Pratama Madina.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny.F di Klinik Pratama Madina.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan BBL pada Ny.F di Klinik Pratama Madina.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan KB pada Ny.F di Klinik Pratama Madina.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu

1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.F dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, *neonatus*, dan pelayanan keluarga berencana (KB). Dengan memperhatikan *continuity of care*.

1.4.2. Tempat

Klinik Pratama Madina Tembung yang berada di Jl. Tembung pasar 3 Gang Bersama Kec. Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara

1.4.3. Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyusunan Proposal dan LTA mulai dari Januari-Juni 2024

1.5 Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada Ny.F mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB pascapersalinan serta mendapatkan pelayanan kebidanan secara terus-menerus dan membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang lancar

dukungan dalam perawatan bayi baru lahir, dan persiapan serta keterlibatan klien dalam program keluarga berencana.

b. Bagi Istitusi Pendidikan

Sebagai pendokumentasian dan sumber informasi dalam memberikan asuhan kebidanan secara terus-menerus guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan juga dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan asuhan *continuity of care*.

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB secara terus-menerus.

d. Bagi Penulis

Menambah pengalaman serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada seorang ibu hamil trimester III dengan terus-menerus dari mulai kehamilan sampai KB dan mampu menerapkan ilmu pengetahuan serta keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan dan meningkatkan pengalaman dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.