

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah indikator penting yang digunakan untuk menilai kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. AKI mengukur jumlah kematian perempuan yang disebabkan oleh komplikasi terkait kehamilan,persalinan atau masa nifas (42 hari setelah melahirkan), per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017, setiap harinya sekitar 810 perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan.seangkan AKB adalah kematian bayi sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Data UNICEF tahun 2020 menunjukkan bahwa AKB global mencapai 2,5 juta kematian sebelum usia satu bulan.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu (AKI) berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas, sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara ASEAN. (Susiana, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Sedangkan angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945 (Laporan SKI,2023).

Kabupaten kota yang memiliki angka kematian tertinggi adalah Kabupaten Deliserdang dan Kota Medan,”.Dinas Kesehatan Sumatra Utara (Sumut) mencatat angka kematian ibu dan bayi di Sumut sepanjang 2022 berjumlah 741 kasus.Dengan rincian angka kematian ibu mencapai 131 kasus dan angka kematian bayi baru lahir 610 kasus.

Salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah terlambat mengenali tanda bahaya, diperlukan skrening kehamilan yang merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, dan memastikan kesehatan ibu dan janin(Batubara & Juwarni, 2023)

Selain itu, terdapat penyabab meningkatnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah adanya perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan metabolism serta adanya factor usia ibu dalam kehamilan. Angka kematian ibu di kelompok umur  $\leq 20$  tahun dapat dijelaskan karena terjadinya kendala sosiokultural yang memaksa pernikahan dini.Selain itu, Pengetahuan Ibu juga memiliki hubungan dengan kematian ibu.Adapun pengetahuan – pengetahuan yang harus diketahui oleh ibu adalah pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada wanita (Abu-Shaheen et al., 2020).

Sedangkan faktor yang mempengaruhi kematian bayi disebutkan bahwa Berat Badan saat Lahir memiliki peran. Bayi dengan berat badan di atas 2500 gram sesuai memiliki penurunan sangat besar untuk meninggal dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahirnya kurang dari itu Lalu terdapat faktor Usia Ibu yang melahirkan bayi (Lengkong et al., 2020).

Peningkaan kematian ibu dan bayi membawa dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, social dan ekonomi.Tingginya angka kematian ini mencerminkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, yang dapat menyebabkan kemunduran ekonomi dan social di masyarakat, selain itu kematian ibu dapat mempengaruhi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak yang ditinggalkan, serta ketahanan keluarga secara keseluruhan.Rendahnya Kualitas pelayanan kesehatan karena AKI dan AKB menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut rendah.

Adapaun upaya pemerintah dalam mengurangi adanya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia adalah dengan memperbanyak tenaga kesehatan di daerah terpencil yang memiliki keterbatasan jangkauan pelayanan kesehatan, melengkapi fasilitas kesehatan dengan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan. Baik untuk kesehatan dasar maupun rujukan, memperbaiki dan

memaksimalkan system pelayanan kesehatan yang lengkap dan mudah. Seperti kesediaan obat untuk berbagai penyakit, memberikan pendidikan kepada masyarakat tentang pemahaman kehamilan agar siap di masa persalinan.

Continuity of care (COC) merupakan kegiatan secara menyeluruh dan berlanjut dimulai dari periode kehamilan, kelahiran, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (KB) yang dibutuhkan setiap wanita. Continuity of care dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (Bidan) yang memiliki tujuan untuk meningkatkan pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan.

Penulis memilih Praktek Bidan Mandiri(PMB) Nurul husna menjadi tempat pelaksaan Laporan Tugas Akhir karena PMB memenuhi SOP dimana tempat praktik mandiri bidan ini bersih dan dilengkapi dengan alat yang sudah di sterilkan, serta dalam pantauan satu tahun terakhir banyak ibu hamil,bersalin hingga kb, datang untuk melakukan pemeriksaan hingga persalinan dimana pasien ibu hamil di dapat berjumlah 213 orang, ibu bersalin 36 dan ibu kb sebanyak 319 selama satu tahun terakhir. Dalam hal itu penulis memilih salah satu ibu hamil timester III yang memeriksakan kehamilannya ke PMB sebagai subjek penyusunan Laporan Tugas Akhir.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Dengan mempertimbangkan data tersebut, diperlukan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) bagi ibu hamil trimester III yang mengalami kehamilan fisiologis, saat persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, hingga menjadi akseptor KB. Proses asuhan ini disertai dengan pendokumentasian menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang mencakup data subjektif, objektif, penilaian (assessment), dan rencana tindakan (plan) atau SOAP.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

Adapun tujuan pada asuhan kebidanan ini sebagai berikut :

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin nifas, neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan menajemen kebidanan SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan kepada Ny. T
- 2) Memberikan pelayanan kebidanan dalam proses persalinan pada Ny. T
- 3) Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas kepada Ny. T
- 4) Memberikan pelayanan kebidanan bagi bayi baru lahir, anak dari Ny. T
- 5) Memberikan pelayanan kebidanan terkait keluarga berencana kepada Ny. T
- 6) Melaksanakan pencatatan asuhan kebidanan yang telah diberikan menggunakan metode SOAP

## **1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subjek dalam pemberian asuhan kebidanan adalah Ny. T, berusia 25 tahun, dengan status kehamilan G1P0A0. Pelaksanaan asuhan dilakukan secara berkesinambungan (continuity of care) dimulai dari masa kehamilan trimester III, dilanjutkan pada tahap persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana.

### **1.4.2 Tempat**

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Praktek Bidan Nurul Husna Jl. Karya IV No. 22B Dusun I Desa Helvetia, Kec. Sunggal Kota Medan Provinsi Sumatera Utara.

### **1.4.3 Waktu**

Periode waktu yang dialokasikan untuk merencanakan penyusunan proposal hingga penyelesaian Laporan Tugas Akhir berlangsung dari bulan Januari hingga Juni tahun 2025.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan referensi dalam penyusunan atau revisi kurikulum pendidikan kebidanan
  2. Dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi dalam meningkatkan program praktik klinik atau praktik komunitas dengan pendekatan continuity care.
  3. Dapat digunakan untuk mengembangkan standar kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistik dan berpusat pada pasien.
- b. Bagi Penulis
1. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan continuity care secara komprehensif.
  2. Mengembangkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan berbasis *evidence-based practice* dalam kebidanan.
  3. Memperkuat kompetensi profesional sebagai calon bidan dalam memberikan pelayanan holistik kepada klien.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Untuk Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai referensi dalam menjaga kualitas pelayanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan.

b. Bagi Klien

Memberikan pelayanan yang lebih personal dan berkelanjutan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

1. Meningkatkan kualitas asuhan melalui deteksi dini komplikasi dan penanganan yang lebih cepat dan tepat.
2. Membantu ibu dalam mempersiapkan dan menjalankan program keluarga berencana dengan lebih baik.