

## **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).

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 angka kematian ibu di dunia mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus ini umumnya disebabkan oleh kondisi yang berhubungan dengan kehamilan maupun persalinan, atau yang diperburuk oleh keduanya.(WHO, 2023).

Pada tahun 2022, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebanyak 3.572 kasus. Faktor penyebab utama kematian ibu diantaranya adalah komplikasi hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), penyakit jantung 232 kasus (6,49%), serta infeksi sebanyak 175 kasus (4,89%). Selain itu, terdapat kasus yang disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 73 kasus (2,04%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), dan abortus tercatat 0 kasus (0%). Adapun penyebab lain-lain menyumbang 1.504 kasus (42,10%) dari keseluruhan jumlah kematian ibu.(Kemenkes RI, 2023). 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 latau kelahiran terlalu dekat, terlalu banyak anak (lebih dari 4).

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).

Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu komponen utama dalam pelayanan kesehatan ibu hamil yang berperan penting dalam memantau perkembangan kehamilan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) umumnya dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, sehingga kunjungan ANC menjadi tidak optimal. (Siregar, 2023).

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. ND usia 37 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 25 minggu, dimulai dari kehamilan Trimester III dilanjutkan dengan bersalin, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan keluarga berencana di PMB Sumiariani yang beralamat di Gg.Kasih X NO.69 J, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara yang dipimpin oleh bidan Sumiariani.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Asuhan kebidanan pada Ny. ND, usia 37 tahun G3P2A0, dilaksanakan dengan menerapkan standar 10T. Bentuk asuhan yang diberikan bersifat komprehensif, mencakup pemantauan selama masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan 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. ND 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 pendokumentasiin 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. ND usia kehamilan 25 minggu diikuti masa bersalin, neonates, nifas dan transisi di PMB Sumiariani Gg. Kasih X NO.69 J Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20142, nomor telepon 0813-7077-4885 dengan bidan penanggung jawab Sumiariani.

##### **1.4.2 Tempat**

PMB Sumiariani G. Kasih X NO.69 J Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20142.

##### **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 2025.

#### **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.