

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2018, angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan (Profil Kemenkes RI, 2018). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 24 per 1000 kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2018).

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 (Kemenkes RI, 2018). 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 (nakes) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Beberapa tahun terakhir ini diakui dan diterima secara luas bahwa kematian maternal yang seharusnya dapat dicegah merupakan pelanggaran terhadap hak-hak asasi perempuan. Di seluruh dunia, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada 2017. Rasio itu sudah lebih baik dari belasan tahun

sebelumnya yang lebih dari 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kendati, AKI Indonesia masih ketiga tertinggi di Asia Tenggara (World Bank, (Lidwina, 2021)).

Kematian Ibu di Indonesia masih di dominasi oleh penyebab utama kematian yaitu kematian ibu akibat hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetric sebanyak 27,03%, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 12,04%, infeksi pada kehamilan sebanyak 6,06% dan penyebab lainnya sebanyak 4,81%. Sementara itu penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 28,3%, akibat gangguan respiratory dan kardiovaskuler sebanyak 21,3%, BBLR dan premature sebanyak 19%, kelahiran kongenita 1 sebanyak 14,8%, akibat tetanus neonatorum sebanyak 1,2%, infeksi sebanyak 7,3% dan akibat lainnya sebanyak 8,2%. (Kemenkes RI, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes, 2017).

Konsep *Continuity of Care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis akan melakukan Asuhan yang berkelanjutanyaitu asuhan hamil Trimester ke III yang fisiologis, kehamilan, bersalin, masa nifas, neonatus, dan pelayanan KB kepada Ny. N umur 20 tahun GI P0 A0 usia kehamilan $\pm 34-36$ minggu di Praktek Mandiri Bidan Helen Tarigan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III dengan kehamilan yang fisiologis, persalinan, nifas, BBL (Bayi Baru Lahir) dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Bidan Helen Tarigan. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.
- e. Melakukan Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.N mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB di Ny.N di Klinik Bidan Helen Tarigan.

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* adalah Ny.N dengan GI P0 A0 usia kehamilan $\pm 34-36$ minggu ibu hamil fisiologis dilakukan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.N dilakukan di klinik Bidan Helen.

1.4.3 Waktu Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan mulai dari bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Juni 2022.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sarana referensi di perpustakaan untuk menambah pengetahuan informasi, wawasan dan pengalaman mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan dari masa hamil (khususnya di usia kehamilan trimester III) sampai pelayanan keluarga berencana.

1.5.2 Bagi Klinik Bersalin

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan peningkatan program pelayanan kesehatan dengan pemantauan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.5.3 Bagi Pasien/Klien

Mendapatkan asuhan Kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa hamil sampai nifas, serta menambah pengetahuan klien tentang pentingnya asuhan kebidanan selama ibu hamil sampai KB.

1.5.4 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam melaksanakan Asuhan kebidanan secara *continuity of care* serta dapat mengaplikasikan Asuhan dengan metode Langkah Varney dan SOAP.