

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), neonatus dan penggunaan KB (Keluarga Berencana) merupakan suatu proses yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain, karena prosesnya akan mempengaruhi proses selanjutnya (Sebtalesty, 2018)

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB maka. Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program yang salah satunya adalah mempunyai target untuk mengurangi AKI dan AKB. SDGs mempunyai target untuk mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 KH

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Di Indonesia dua hal ini menjadi perhatian pemerintah karena angka kematian ibu dan bayi di Tanah Air masuk peringkat tiga besar di ASEAN. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Data Kemenkes menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu pada 2022 yang disebabkan oleh eklamsi sebanyak 23 persen dan pendarahan sebanyak 20 persen (Kemenkes RI, 2024b).

Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Kematian bayi masih menjadi penyumbang terbesar angka kematian ibu hamil bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah

(BBLR) atau prematuritas dan asfiksia.(Kemenkes RI, 2024a)

Tingginya AKI tidak terlepas dari masih tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*). Untuk itu diperlukan perencanaan kehamilan dari pasangan suami-istri. Karena strategi penurunan AKI adalah *Ante Natal Care* (ANC)yang berkualitas yaitu pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu.

Terdapat 131 kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022, terdiri dari 32 kematian ibu hamil, 25 kematian ibu bersalin dan 74 kematian ibu nifas. Jumlah ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2021 ada 254 kematian ibu, terdiri dari 67 kematian ibu hamil, 95 kematian ibu bersalin, dan 92 kematian ibu nifas. Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita usia subur yang anemia, kurang energi kalori, obesitas, mempunyai penyakit penyerta seperti tuberkulosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain(Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022)

Sebagai upaya untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan *Continuity of Care* (COC) agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. Melalui penyusunan Laporan COC, penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri penulis untuk memenangkan persaingan dalam dunia kesehatan melalui kompetensi kebidanan yang lebih mahir dan profesional di seluruh Indonesia, sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan yaitu “Menghasilkan Lulusan Bidan Profesional dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif yang Unggul dalam *Hypnotherapy* Kebidanan”.

Ruang lingkup asuhan yang saya ambil adalah PMB Samsider sebagai salah

satu lahan praktek yang telah memiliki *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan Institusi pendidikan untuk memberikan Asuhan kebidanan secara COC pada ibu hamil trimester III yang fisiologis, adapun data yang diperoleh ada sebanyak 2 orang ibu hamil trimester III, dari 1 ibu hamil penulis mengambil Ny. R sebagai subjek dari Laporan COC karena ibu bersedia di pantau mulai dari hamil sampai dengan KB dan ibu tersebut bersedia dengan cara menandatangani *inform consent*.

Berdasarkan uraian masalah diatas, Penulis melakukan pendekatan terhadap salah satu ibu hamil yang berada diJalan Melayu Komp.Kwalamaka Ny R usia 28 tahun G1P0A0 berkenan menjadi subjek pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity care* dengan menandatangani *inform consent*. Dan penulis menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny R Masa Hamil sampai dengan Masa Nifas dan Pelayanan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Samsider Tahun 2024”.

1.2 Identifikasi Masalah

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil trimester ke-3 yang fisiologis, maka pada penyusunan COC ini mahasiswa membatasi berdasarkan *Continuity Care*

1.3 Tujuan Penyusunan COC

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Care* pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny R
- 2 Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny R
- 3 Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny R
- 4 Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny R

- 5 Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny R
- 6 Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil,ibu bersalin,ibu nifas,bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny R dengan melakukan asuhan kebidanan secara *continuity care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan Institusi Pendidikan, telah berstandar APN, yaitu Praktik Mandiri Bidan Eka Samsider

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan di semester II dengan mengacu pada kalender akademik di Institusi Pendidikan Jurusan Kebidanan pelaksanaan dimulai dari bulan April 2025 hingga Mei 2025

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan bacaan dan referensi pada perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Prodi Profesi Kebidanan Medan.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan, yang sebelumnya telah diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara *continuity care* pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan kb. serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan dan bimbingan kepada ibu dan keluarga dalam memfasilitasi pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

c. Bagi Klien

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.