

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Karena tingginya AKI dan AKB sehingga dibutuhkan asuhan berkesinambungan atau asuhan menyeluruh dalam asuhan kebidanan. 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, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Yurrahmah, 2025).

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu sangat tinggi, sekitar 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan pada tahun 2020. Secara keseluruhan 95% kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. AKI di negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 mencapai 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 12 per 100.000 kelahiran di negara berpendapatan tinggi. Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,8 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor yang sering menyebabkan morbiditas maupun mortalitas pada ibu bersalin adalah partus lama (Gultom, L. 2014).

Jumlah kematian ibu di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan tercatat sebanyak 4005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%). Jumlah kematian bayi di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 20.882 kasus dengan penyebab langsung kematian adalah penyebab lain (29%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (25%), Asfiksia (24%), kelainan kongenital (6%), infeksi (5%), Pneumonia

(2%), Diare (1%), dan belum diketahui sebanyak 8%. Penyebab kematian ini menunjukkan bahwa kematian maternal dan neonatal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024 ada sebanyak 154 kematian ibu (61,85 per 100.000 kelahiran hidup). Jumlah kematian ini bila dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 202 kematian ibu (82,33 per 100.000 kelahiran hidup) mengalami penurunan sebanyak 48 orang (23.76%). AKI 2024 ini belum mencapai target Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 52,33 per 100.000 kelahiran hidup, namun bila dibandingkan dengan AKI Nasional pada tahun 2024 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup maka AKI Provinsi Sumatera Utara sudah jauh dibawah angka Nasional (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2024).

Angka kematian ibu berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota pada tahun 2024, menunjukkan AKI tertinggi adalah Kabupaten Deli Serdang sebanyak 20 orang, Kota Medan sebanyak 18 orang, Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 12 orang, Kabupaten Simalungun dan Langkat dengan jumlah kematian yang sama sebanyak 9 orang.

Angka kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2021 mengalami penurunan dari 23 kasus menjadi 16 kasus per 42.363 kelahiran hidup pada tahun 2022. Jumlah AKB di Deli Serdang tahun 2022 adalah 36 orang. Penyebab kematian pada neonatal adalah BBLR, dan prematuritas sebanyak 8 orang, asfiksia sebanyak 5 orang, infeksi sebanyak 1 orang, kelainan kongenital sebanyak 3 orang dan lain-lain sebanyak 8 orang. Penyebab kematian post neonatal adalah kelainan kongenital jantung sebanyak 1 orang, kelainan kongenital lainnya sebanyak 1 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Deli Serdang, 2023).

Meningkatkan kelangsungan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) dengan tujuan agar ibu mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan

keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. Penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Sehingga penulis menjadi seorang yang profesional serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dimanapun penulis mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

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. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan.

Penulis melakukan survey awal di Klinik Pratama Tanjung pada bulan Januari-April 2026. Berdasarkan hasil survey tersebut terdapat informasi bahwa yang melakukan Antenatal Care (ANC) sebanyak 280 orang, persalinan normal sebanyak 63 orang, dan kunjungan KB sebanyak 350 Pasangan Usia Subur (PUS).

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. A berusia 20 tahun G1P0A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi asektor KB sebagai laporan tugas akhir (LTA) di Klinik Pratama Tanjung Jl. Satria No.116, Kec. Deli Tua, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara. Dikarenakan Klinik Pratama Tanjung memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan yang diberikan terstandar.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada masa ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) dengan pendekatan dan melakukan pencatatan berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Pratama Tanjung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. A.
4. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. A.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A.
6. Melakukan pendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. A G1P0A0 umur 20 tahun usia kehamilan 33-34 minggu dengan memperhatikan continuity of care mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Klinik Pratama Tanjung Jl. Satria No.116, Kec. Deli Tua, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Pelaksanaan penyusunan laporan dilakukan mulai dari bulan Januari-April 2026.

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi sebagai Pustaka mengenai Asuhan Kebidanan continuity of care serta dapat memberikan asuhan *continuity of care* yang baik secara teoritis ataupun praktis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Asuhan ini dapat sebagai bahan Pustaka atau referensi seta inovasi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII kebidanan Politeknik Kesehatan Medan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

2. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan masukan atau evaluasi dalam memberikan dan meningkatkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standar asuhan.

3. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

4. Bagi Penulis

Menambah wawasan, Meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.