# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis dalam siklus kehidupan wanita. Namun dalam prosesnya terdapat beberapa kemungkinan atau suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi baru lahir bahkan bisa menyebabkan terjadinya suatu kematian. Menurut *World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa.Angka Kematian Ibu (AKI) di JAKARTA yaitu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup.Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia.Jumlah ini naik dari 4.221 tahun 2020

Menurut data kemenkes tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan angka 4.482 kematian, di Indonesia terjadi kenaikan dibandingkan tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2023 adalah sebanyak 34.226 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi).Sementara itu,kematian pada periode post natal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian(14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%).Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022,yang hanya mencapai 21.447 kasus.

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup), tahun 2021 yaitu sebesar 106,15 per 100.000 kelahiran hidup (253 kematian ibu dari 238.342 kelahiran hidup), tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup). tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut 2022)..

*Sustainnable Development Goal* (SDGS) tahun 2030 targetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 10 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes 2022)

Kementerian Kesehatan menunjukan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, untuk penajaman strategi dan sejalan dengan RPJMN 2020-2024, Kemenkes melakukan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti Mempersiapkan ibu layak hamil, Terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, Persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.(kemenkes 2022)

Dalam rangka mendukung upaya penurunan AKB, pemerintah Indonesia mengeluarkan berbagai kebijakan antara lain, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Mangkuji et al., 2023)

Di Indonesia, angka kematian ibu dan bayi semakin meningkat; salah satu dari penyebabnya adalah persalinan lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan faktor umur dengan lama persalinan p-value= 0,018, faktor paritas dengan lama perjuangan p=0,001, dan faktor berat badan lahir bayi dengan lama bekerja p-value 0,005. Berdasarkan pernyataan tersebut diperoleh nilai  dimana a 0,05 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, dan berat badan lahir berhubungan dengan kejadian persalinan lama. (Pardosi, M. 2023)

Upaya pemerintah melakukan penurunan AKI 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, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode

neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif.pemberian vitamin K injeksi dan Hepatitis HBO injeksi (bila belum diberikan).(Kesehatan dan Indonesia 2023)

Continuity Of Care (COC) adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan baik yang beresiko rendah maupun tinggi dan di semua unit pelayanan baik di PMB maupun Puskesmas atau Rumah Sakit, Continuity Of Care ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif yaitu asuhan Continuity Of Care(COC).Continuity Of Care adalah asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB.Tujuannya adalah dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun(Kemenkes RI,2017).Bidan melakukan kunjungan rumah dan memberikan pelayanan sedikitnya 6 kali kunjungan antenatal untuk memeberikan penyuluhan, motivasi ibu, dan memotivasi suami dan keluarga agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur serta memberikan saran yang tepat pada trimester ketiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan telah direncanakan dengan baik, bersih, aman, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk bila sewaktu-waktu terjadi keadaan darurat. Apabila hal tersebut benar-benar dilakukan oleh bidan maka deteksi dini faktor penyebab AKI dan AKB dapat diketahui dan segera ditangani (Asrinah, 2015).

## 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan hasil survey diklinik bidan helena bulan januari 2024 sampai januari 2025 Ibu yang melakukan antenatal care(ANC) sebanyak 110,persalinan normal sebanyak 53 orang, dan pengguna KB sebanyak 97 orang (suntik 88 orang implant 9 orang ) di klinik Bidan Helena Sinaga.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) pada Ny. T berusia 18 tahun

G1P0A0 dengan usia kehamilan 36minggu, di mulai dari kehamilan Trimester III Bersalin, Nifas, BBL, keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di klinik Bidan Helena Sinaga yang beralamat di Jalan Melati raya, Tj,selama,Medan Sunggalt , yang di pimpin oleh Bidan Helena Sinaga Am.keb merupakan Klinik dengan 10T. Klinik bersalin ini memiliki memorandum of Understanding (MoU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, jurusan D-III Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik Asuhan Kebidanan Medan.

## 1.3 Tujuan Penyusunan LTA

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity care pada Ny. T GIP0A0 pada masa hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan kemudian di simpan dalam bentuk pendokumentasian.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil
b. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
c. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal
d. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
e. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan alat KB
f. Melakukan pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP.

## 1.4 Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan

### 1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.T usia 19 tahun G1P0A0 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan Trimester lll dilanjutkan dengan Bersalin, Nifas,Neonatus,serta KB.

### 1.4.2 Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan Ibu adalah lahan Praktek di PMB bidan Helena sinaga Am.Keb

### 1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai memberikan Asuhan Kebidanan di mulai dari bulan Januari sampai dengan selesai.

## 1.5 Manfaat

### 1.5.1. Manfaat Teoritis

**a. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah kajian dan refrensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga KB.

**b. Bagi Penulis**

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### 1.5.2. Manfaat Praktis

**1. Bagi Penulis**

Dapat menerapkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dan menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB.

**2. Bagi Lahan Praktek**

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

**3. Bagi Klien**

Berguna untuk menambah wawasan klien dalam perawatan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.