

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO angka kematian ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca bersalin yang digunakan untuk indikator Kesehatan perempuan. Angka ini sering diukur dari kelahiran hidup per 100.000. AKI memberikan gambaran tentang risiko kematian yang dihadapi oleh perempuan selama proses kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan maternal. Sedangkan, Angka Kematian Bayi (AKB) juga dikenal sebagai angka kematian anak dibawah satu tahun, adalah ukuran jumlah bayi yang meninggal dunia sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 KH (WHO, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu di dunia pada tahun 2020 yaitu Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. Sedangkan, AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 3.572 kasus kematian ibu di Indonesia. Sementara berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Indonesia ditargetkan menekan AKI menjadi 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2024. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun terdapat sebanyak 18.281 kasus kematian (Kemenkes RI, 2022).

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). Sedangkan AKB pada tahun 2022 terdapat sebesar 2.6 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, jumlah kematian ibu pada tahun 2022, untuk kasus AKI tertinggi adalah Kabupaten Deliserdang dengan 16 kasus, diikuti oleh Kabupaten Labura 10 kasus, Kota Medan 9 kasus, Kabupaten Langkat 8 kasus, AKI di Medan pada tahun 2022 menduduki urutan ke-3 dengan jumlah sebesar 6,87 % atau ada 9 kasus (Dinkes Sumut, 2022).

Tingginya kematian ibu di Sumatera Utara pada tahun 2022 disebabkan oleh perdarahan (40 orang), hipertensi dalam kehamilan (53 orang), infeksi (4 orang), kelainan jantung dan pembuluh darah (3 orang), komplikasi pasca keguguran/abortus (1), penyebab lain yang tidak dirinci dan diketahui penyebab pastinya (30 orang). Kematian ibu sering terjadi pada saat masa nifas yang dilakukan ibu secara mandiri kurang optimal. Oleh karena itu masa nifas menjadi masa yang rawan akan kematian pada ibu (Dinkes Sumut, 2022).

Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017. Factor utama penyebab kematian bayi baru lahir yaitu asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, infeksi, diare, dan lainnya (WHO, 2021).

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.(Arifin, 2023)

Oleh karena itu, untuk meningkatkan kelangsungan dan 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.

Adapun upaya kesuksesan *continuity of care* guna untuk menurunkan AKI dan AKN berdasarkan UUD Kesehatan No 97 Tahun 2014 tentang “Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan , penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual”,yaitu: Pemenuhan cakupan ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan kehamilan (ANC) paling sedikit 6x selama kehamilan, bersalin dilaksanakan di fasilitas kesehatan oleh tim paling sedikit 1 orang tenaga medis dan 2 orang tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan, ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan observasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan, pemenuhan Kunjungan Nifas (KF) paling sedikit 4x oleh tenaga kesehatan, pemenuhan Kunjungan Neonatal (KN) paling sedikit 3x oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kontrasepsi (Permenkes RI, 2021).

Data yang didapatkan dari Klinik Pratama Vina sebagai lahan praktek yang digunakan, pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC) pada tahun 2023 sejak bulan januari sampai dengan bulan desember sebanyak 215 orang, bersalin sebanyak 197 orang, dan kunjungan KB sebanyak 310 Pasangan Usia Subur (PUS)

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang

berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. D berusia 24 tahun G2P1A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi asektor KB sebagai laporan tugas akhir (LTA) di Klinik Pratama Vina di Jl. Jamin Ginting, Titi Rantai, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara . Dikarenakan Klinik Pratama Vina memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan yang diberikan terstandar. Sehingga diharapkan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dapat dilakukan dengan baik

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

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

1.3 Tujuan Peyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan Keluarga Berencana (KB) di klinik pratama vina.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan standart 10 T.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* kepada ibu bersalin dengan standart APN.
3. Melakukan Asuhan pada Ibu nifas dengan standart KF 1 sampai dengan KF 4
4. Melakukan Asuhan pada bayi baru lahir (Neonatus) sesuai dengan standar KN 1 sampai KN 3.

5. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada kb sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu, Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

NY. D usia 24 tahun G2P1A0 alamat JL Bunga Cepaka Pasar III dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates sampai KB.

1.4.2 Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan di klinik Pratama Vina yang berada di Jl. Jamin Ginting, Titi Rantai, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Asuhan Kebidanan dimulai dari bulan Januari 2024 sampai dengan selesai.

1.5 Manfaat 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 penelitian

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.