

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan kebidanan sesuai dengan standar pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang memengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dapat dilihat dari AKI dan AKB (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu global menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 adalah 3109 juta /100.000 Kelahiran Hidup (KH), dimana penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi pada masa kehamilan (preeklampsia dan eklamsia), perdarahan, dan infeksi nifas dan aborsi tidak aman. Sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 28,2 per 1000 kelahiran hidup, penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (*World Health Organization, 2022*)

Jumlah Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian, Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 7.389 kematian ibu. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainlain sebanyak 1.504 kasus. (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2022 pada masa neonatal (0-28hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar (25,3%) (Kemenkes RI, 2022). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium. (Kemenkes RI, 2023)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup) jumlah ini mencapai penurunan dari tahun 2021 yaitu sebesar 106,15 per 100.000 kelahiran hidup (253 kematian ibu dari 238.342 kelahiran hidup). 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 tuberculosis dan lain-lain. Pada saat hamil ibu juga mengalami berbagai penyulit seperti hipertensi, perdarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain. (Dinas Kesehatan Sumatra Utara, 2022). Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu AKN sebesar 2.3 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 2.6 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) sebesar 0.1 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 adalah berat badan lahir rendah/BBLR, asfiksia, Tetanus Neonatorum, Infeksi (21 kasus), Kelainan Kongenital. (Dinas Kesehatan Sumatra Utara, 2022)

Selanjutnya di Kabupaten Deli Serdang sendiri tercatat AKI pada tahun 2022 mengalami penurunan dari 23 kasus pada tahun 2021 menjadi 16 kasus per 42.363 Kelahiran Hidup pada tahun 2022. Penyebab kematian ibu paling banyak adalah perdarahan dan pada tahun 2021 antara lain perdarahan dan gangguan hipertensi, perdarahan dilaporkan sebanyak enam kasus, gangguan hipertensi sebanyak lima kasus, dan akibat lain sebanyak lima kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2023). Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 di Kabupaten Deli Serdang mengalami peningkatan yaitu dari 15 kematian bayi menjadi 25 kematian bayi, Penyebab kematian pada neonatal (0-28 hari) adalah BBLR dan prematuritas, asfiksia, infeksi sebanyak. kelainan kongenital sebanyak tiga orang (12%), dan lain-lain. (Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, 2023)

Berdasarkan data yang ada, pelayanan kebidanan sudah menerapkan asuhan *continuity of care* yang menekankan pentingnya kesinambungan perawatan selama proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Konsep ini memberikan fokus

pada hubungan yang berkelanjutan antara ibu hamil, bidan, dan tim kesehatan lainnya. Dalam asuhan *continuity of care*, pelayanan kebidanan tidak hanya berpusat pada momen persalinan, tetapi mencakup seluruh perjalanan kehamilan dan pasca persalinan. (Nurfazriah *et al.*, 2021)

Pemerintah telah melakukan banyak upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak melalui kehadiran bidan yang tinggal di desa, program peringatan desa dan kelas pelatihan bagi ibu hamil dan perawatan bayi baru lahir oleh staf medis. Keterlibatan keluarga dan komunitas sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu yang relatif tinggi (Kemenkes RI, 2018). Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak yaitu dengan asuhan secara komprehensif. Asuhan secara komprehensif diberikan agar kejadian AKI dan AKB dapat ditekan karena komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas terdeteksi sedini mungkin (Nurfazriah *et al.*, 2021)

Hasil Survei di Praktik Mandiri Bidan Lidya Natalia Br Ginting bulan Januari sampai Desember Tahun 2023 data yang didapat yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) rata-rata perbulan sebanyak 15 orang, persalinan normal rata-rata perbulan sebanyak 10 orang dan kunjungan keluarga berencana (KB) rata-rata perbulan sebanyak 25 orang pasangan usia subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti Kb Suntik, Pil, Implant, dan *Intra Uterine Device* (IUD). Pemilihan lokasi untuk melakukan asuhan secara *Continuity of care* di Praktik Mandiri Bidan Lidya yang sudah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Poltekkes Kemenkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No 28 Tahun 2017 di Praktik Lidya Natalia Br Ginting.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of care* pada Ny.F usia 29 Tahun G2P1A0 dimulai dari masa hamil trimester III, bersalin, nifas, dan Kb sebagai laporan Tugas Akhir di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Cakupan asuhan pada laporan tugas akhir ini meliputi asuhan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatusm dan KB yang fisiologis

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* pada Ny. F di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kabupaten Deli Serdang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan Ny. F di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. F di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas Ny. F di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

1.4. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan

1.4.1 Sasaran

Ny. F usia 29 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 32 minggu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

1.4.2 Tempat

Tempat pemberian asuhan ini dilakukan di Klinik Lidya Natalia Br Ginting, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Sedang

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan laporan tugas akhir ini dilakukan mulai dari bulan Januari Sampai dengan bulan Mei

1.5. Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, neonatus, dan keluarga berencana menggunakan metode manajemen kebidanan dengan pendokumentasian metode SOAP

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil fisiologis, bersalin dan bayi baru lahir fisiologis, dan nifas fisiologis dengan menggunakan metode manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil pengkajian studi kasus ini diharapkan bisa menjadi sebuah acuan untuk bahan bacaan dan referensi bagi angkatan selanjutnya di Poltekkes Kemenkes Medan

c. Bagi Klien

Hasil pengkajian studi kasus ini diharapkan klien mendapatkan pelayanan sesuai standar asuhan pelayanan kebidanan serta kebutuhan pasien dapat terpenuhi selama dilakukan asuhan kebidanan *continuity of care*