

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Program kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan untuk menurunkan kematian dan kejadian sakit dikalangan ibu, bayi dan anak. Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu hampir setiap dua menit pada tahun 2020, Di tahun yang sama, setiap hari hamper 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Sedangkan Di Indonesia berdasarkan kementerian Kesehatan tahun 2022 jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian, pada tahun 2021 menurun sebesar 7.389 kematian. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Di Indonesia, sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 (Kemenkes, 2023).

Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan terdapat 131 jumlah kematian ibu, 25 jumlah kematian ibu bersalin dan 74 jumlah kematian nifas. Jumlah kematian ibu tertinggi ada di Kabupaten Deli Serdang yaitu 16 orang, Kabupaten Labuhanbatu sebanyak 10 orang, kota medan 8 orang. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan 40 orang, hipertensi dalam kehamilan 53 orang, infeksi 4 orang, kelainan jantung dan pembuluh darah 3 orang, abortus 1 orang, penyebab lain yang tidak rinci dan diketahui penyebab pastinya yaitu 30 orang ( Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Angka Kematian Bayi di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). Sedangkan Angka Kematian Bayi Di Indonesia tahun 2022 mencapai 18.281 kematian, penyebab kematian terbanyak tahun 2022 kondisi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 28,2 persen, Asfiksia 25,3 persen. Penyebab kematian lain 35,5 persen diantaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan neonatorium. Berdasarkan data Profil Kesehatan

Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 rincian Angka Kematian Bayi yaitu 2.6 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi Di Sumatera Utara tahun 2022 adalah BBLR 131 kasus, Asfiksia 168 kasus, Tetanus Neonatorum 2 kasus, Infeksi 21 kasus, Kelainan kongenital 36 kasus, Kelainan Cardiovaskuler dan Respiratori 2 kasus, dan penyebab lainnya 180 kasus. Adapun penyebab kematian pada bayi adalah kekurangan oksigen saat persalinan atau hipoksia dan kesulitan bernapas pada saat lahir atau asfiksia, kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia(Dinkes Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB (Kemenkes, 2018).

Rencana Aksi Program Badan Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan Tahun 2020-2024 yaitu Tantangan dibidang kesehatan dan menjadi fokus perhatian Kementerian Kesehatan yakni penurunan angka Stunting, angka Kematian Ibu dan Bayi, perbaikan pengelolaan Sistem JKN , penguatan terhadap pelayanan kesehatan serta obat dan alat kesehatan. Dalam melaksanakan hal tersebut, Kementerian Kesehatan perlu melakukan kolaborasi dan sinergi program dengan Kementerian terkait serta pemerintah daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota). Sasaran Pokok pada pembangunan kesehatan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi, Percepatan Perbaikan Gizi, Peningkatan Pengendalian Penyakit, Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Penguatan Sistem Kesehatan Pengawasan Obat dan Makanan (Kemenkes,2018).

Survei di Praktek Mandiri Bidan Fatimah Ali 2 bulan Januari - Desember tahun 2023, ibu yang melakukan Ante Natal Care (ANC) sebanyak 102 orang, persalinan normal sebanyak 91 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga

Berencana (KB), sebanyak 225 Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi seperti KB suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD) (Praktek Mandiri Bidan Fatimah Ali 2 2024). Pemilihan lokasi untuk melakukan asuhan secara *continuity of care* dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Fatimah Ali 2 yang sudah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) terhadap Poltekkes Kemenkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017, serta Praktek Mandiri Bidan Fatimah Ali 2.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny N berusia 23 tahun GIP0A0 dengan usia kehamilan 29 minggu di mulai dari masa hamil trimester III, bersalin, masa nifas dan KB sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di Praktek Mandiri Bidan Fatimah Ali 2 Jalan setia psr III No.18 Marendal 1.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup Asuhan diberikan pada Ibu Hamil Trimeser III yang Fisiologi, dilanjutkan dengan bersalin, masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB) menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan melakukan pencatatan menggunakan Manajemen Asuhan Subjektif, Objektif, Assement, dan Planning (SOAP) secara berkesinambungan (*continuity of care*)

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ibu hamil, Bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di Klinik Fatimah Ali 2 adalah, sebagai berikut:

1. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil Trimester III fisiologis berdasarkan standar 10T pada Ny.N Di klinik praktek bidan Fatimah Ali 2 Jln. Setia Psr III No 18 Marendal 1 Medan
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) pada Ny. N di klinik praktek bidan Fatimah Ali 2 Jln. Setia Psr III No.18 Marendal 1, Medan
3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa Nifas sesuai standar KF4 Ny.N di klinik praktek bidan Fatimah Ali 2 Jln. Setia Psr III No.18 Marendal 1, Medan
4. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatal sesuai standar KN3 pada Ny N. di klinik praktek bidan Fatimah Ali 2 Jln Setia Psr III No. 18 Marendal 1 Medan
5. Melakukan Asuhan kebidanan pada ibu akseptor Keluarga Berencana Ny.N di klinik praktek bidan Fatimah Ali 2, Jln. Setia Psr III No.18 Marendal 1 Medan

#### **1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan**

##### **2.1.21 Sasaran**

Sasaran subjek Asuhan kebidanan dan tugas akhir ini ditunjukkan kepada ibu hamil Trimester III Ny. N dan akan dilanjutkan secara berkesinambungan sampai bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB).

##### **1.4.2 Tempat**

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MoU dengan Inststitusi Pendidikan yaitu Klinik Fatimah Ali 2 yang beralamat di praktek bidan mandiri Fatimah Ali 2, Jln. Setia Psr III No.18 Marendal 1 Medan

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Proposal sampai membuat Laporan Tugas Akhir di mulai dari bulan Januari 2024.

## **5.1 Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Lahan Praktik**

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama Asuhan pada ibu Hamil, Persalinan, Nifas, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

### **b. Bagi Klien**

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana, serta dapat mengenali tanda-tanda bahaya dan resiko terhadap Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

## **1.5.1 Manfaat Teoritis**

### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah wawasan serta keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB)

### **b. Bagi penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.