

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan jumlah perempuan yang meninggal selama kehamilan hingga 42 hari pascapersalinan, tanpa memperhatikan usia kehamilan atau posisi janin. Kematian dapat disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau persalinan yang tidak tertangani dengan baik (Yuniati & Rahmadhanti, 2023). Sekitar sepertiga kematian ibu disebabkan hipertensi kehamilan, sekitar seperempat akibat perdarahan, dan sisanya karena masalah non-obstetri, komplikasi obstetri lain, infeksi, atau faktor lain. Di Asia Tenggara, Indonesia termasuk negara dengan AKI tertinggi, dan target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, yaitu kurang dari 0,07% per kelahiran hidup, masih perlu dicapai.

Di Sumatera Utara, AKI tahun 2023 tercatat sekitar 0,057% dari total kelahiran hidup, naik dibanding tahun sebelumnya yang sekitar 0,047%, dan lebih rendah dibanding 0,089% pada 2021. Sementara AKB (angka kematian bayi) berada di sekitar 0,25% dari kelahiran hidup. Faktor utama AKB adalah bayi berat lahir rendah (sekitar 35%) dan asfiksia (sekitar 28%), serta infeksi, kelainan bawaan, dan tetanus neonatorum.

Pemerintah mendorong penurunan AKB melalui kebijakan ASI eksklusif dan pelayanan kesehatan ibu-bayi yang terstandar (Mangkuji et al., 2023). Strategi utama menurunkan AKI dan AKB adalah asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity of Care/CoC), mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan KB. Bidan menjadi tenaga kesehatan utama yang berinteraksi langsung dengan ibu dan keluarga untuk mendukung pencapaian target SDGs.

Berdasarkan hal ini, laporan Tugas Akhir menyajikan pemberian asuhan CoC pada Ny. Y, 28 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 28 minggu, mulai trimester ketiga hingga persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan KB di PMB Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd, Jl. Besar Tembung Pasar 7. Selama periode

Desember 2024–Februari 2025, klinik ini melayani sekitar 100% ibu hamil ANC, persalinan INC, dan pelayanan KB (dengan distribusi kontrasepsi suntik 1 bulan, 3 bulan, dan implant sesuai proporsi layanan).

1.2 Identifikasi ruang lingkup asuhan

Asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester ketiga dengan kondisi fisiologis, meliputi masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, dan pelayanan keluarga berencana. Oleh karena itu, ruang lingkup dalam laporan ini dibatasi pada pendekatan Continuity of Care (asuhan berkelanjutan).

1.3 Tujuan penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. Y selama hamil, bersalin, nifas, neonatus, serta pelayanan KB dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan secara sistematis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.
2. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin
3. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal
4. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Postpartum (Nifas)
5. Untuk Melaksanakan Pengkajian dan Asuhan Kebidanan pada Ibu yang ingin menggunakan alat KB
6. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran didalam asuhan *continue of care* ini ialah Ny. “ Y “ G3P2A0 dengan kehamilan normal di PMB Juliana Dalimunthe S.Keb, Bd. Mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan sesuai standart asuhan kebidanan

1.4.2 Tempat

Pemberian asuhan kebidanan dilakukan di PMB Juliana Dalimunthe, S.Keb, Bd, yang beralamat di Jl. Besar Tembung Pasar 7.

1.4.3 Waktu

Asuhan kebidanan dilaksanakan dari bulan Januari hingga April 2025, bersamaan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat dijadikan sebagai dokumen akademik yang mendukung pengembangan pembelajaran serta menjadi acuan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di masa mendatang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Bagi Klien

Untuk membantu memantau keadaan ibu hamil sampai dengan KB sehingga mencegah terjadi hal-hal yang tidak diinginkan