

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

AKI (Angka Kematian Ibu) adalah kematian perempuan selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah persalinan tanpa memandang usia dan letak kehamilan. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2020).

AKI (Angka Kematian Ibu) atau *Maternal Mortality Ratio* (MMR) di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan saat hamil, melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 48 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dan yang paling tinggi berada di provinsi papua sebesar 565 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

AKB (Angka Kematian Bayi) adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi tersebut berusia kurang dari 1 tahun. Kematian bayi disebabkan oleh BBLR sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Terdapat juga penyebab lain seperti infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lain-lain. AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2022, 2,3 juta anak meninggal dalam 30 hari pertama kehidupan (periode neonatal) secara global, yang setara dengan sekitar 6.300 kematian neonatal setiap hari (UNICEF, 2024).

Provinsi Sumatera Utara AKI mencapai 131 kasus dan AKB 299 kasus. Di Kota Medan Tahun 2021, AKI mencapai 18 kasus dan AKB mencapai 48 kasus (Dinkes Sumut, 2021).

Salah satu upaya dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan *Continuity of Care* (COC). COC adalah konsep penting dalam pelayanan kesehatan yang menekankan pada kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien secara berkelanjutan. Istilah COC pertama kali digunakan pada tahun 1950-an dan berfokus pada hubungan personal antara pasien dengan tenaga kesehatan. Dalam 20 tahun terakhir istilah ini semakin sering digunakan dalam literature ilmiah dan mulai tahun 1970-an COC dianggap sebagai konsep multidimensional. Kemudian,

model COC multidimensional diperkenalkan untuk mendefenisikan COC secara komprehensif. Terdapat tiga tema umum dalam konsep-konsep ini, yaitu: hubungan personal antara pasien dan penyedia perawatan, komunikasi antara penyedia perawatan, kerjasama antara penyedia perawatan. Tujuan COC sendiri dalam praktik kebidanan adalah untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan serta mengurangi kemungkinan melahirkan secara SC, kelahiran premature dan risiko kematian bayi baru lahir (Meilani *et al.*, 2023)

Untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan COC agar setiap wanita terutama ibu hamil mendapatkan pelayanan berkelanjutan dan berkesinambungan. Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir, penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan dan juga untuk meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir melalui kompetensi kebidanan yang profesional.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis akhirnya memilih salah satu ibu hamil trimester 3 yaitu NY.H untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas, sampai dengan keluarga berencana (KB) di Klinik Pratama Vina. Alasan memilih PMB Lista Purnamasari adalah karena lokasi yang strategis klinik relevan dengan topik yang akan diangkat pada laporan tugas akhir, klinik yang memungkinkan pengamatan langsung atau pengumpulan data dengan mudah, ketersediaan sumber daya seperti fasilitas yang lengkap serta pihak klinik yang mampu bekerjasama dengan baik dan bersedia membimbing serta memberi masukan terhadap mahasiswa.

## 1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Laporan Tugas Akhir ini membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.H dari masa kehamilan trimester III, persalinan (*Intra Natal Care*), nifas (*Post Natal Care*), bayi baru lahir (Neonatus) dan keluarga berencana secara *Continuity of Care* di PMB Lista Purnamasari dengan pendokumentasian SOAP.

### **1.3 TujuanPenyusunan LTA**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.H pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas asuhan bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity of Care*.

#### **1.3.2 TujuanK husus**

- a. Memantau dan memastikan kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang janin Ny.H
- b. Mempersiapkan proses persalinan agar dapat berjalan lancar.
- c. Menambah Pengetahuan tentang tumbuh kembang serta kebutuhan anak agar berkembang secara normal.
- d. Membantu memberikan arahan untuk pemilihan alat kotrasepsi.
- e. Untuk dapat melakukan pengkajian terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.
- f. Untuk menetapkan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu hamil. Bersalin, nifas bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari Ny.H.
- g. Untuk menetapkan identifikasi potensial dan masalah potensial terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.
- h. Untuk dapat memberikan identifikasi tindakan segera atau kolaborasi terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.
- i. Untuk dapat membuat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.
- j. Untuk dapat melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah kebutuhan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.

- k. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Lista Purnamasari pada Ny.H.

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

### **1.4.1 Sasaran**

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) dilakukan kepada Ny.Lusia 28 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 32-34 minggu mulai dari asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

### **1.4.2 Tempat**

Asuhan Kebidanan dilaksanakan di PMB Lista Purnamasari yang beralamat Jl. Klambir Lima, pasar III, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

### **1.4.3 Waktu**

Perencanaan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dimulai dari Februari-April 2025.

## **1.5 Manfaat Penulis LTA**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

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

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi dan informasi untuk pengembangan kurikulum berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

#### **a. Bagi Penulis**

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama 3 tahun proses perkuliahan, serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan yang baru dan mampu memberikan asuhan kebidanan secara bermutu dan berkualitas demi Indonesia maju.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat Lahan Praktis**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

#### **b. Bagi Klien**

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam perawatan bayi baru lahir dan persiapan juga keterlibatan klien dalam program keluarga berencana. Juga untuk memberikan informasi dan mendapatkan asuhan pelayanan kebidanan yang konprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.