

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tolak ukur krusial dalam menilai kualitas kesehatan masyarakat. AKI mengindikasikan jumlah kematian yang dialami ibu selama kehamilan, proses persalinan, hingga 42 hari pascapersalinan per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, AKB mengacu pada jumlah bayi yang meninggal sebelum menginjak usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI.,2021)

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2021, jumlah kasus AKI di dunia mencapai 395 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian ini meliputi perdarahan, hipertensi saat hamil, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan posisi janin, kejang, ketuban pecah dini, persalinan lama, anemia, serta risiko kehamilan tinggi pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Di tahun yang sama, AKB tercatat sebanyak 273 kasus per 1.000 KH .(Anggraini & Mupliha,2024)

Data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 mencatat AKI sebanyak 7.389 kematian per 100.000 KH, dengan penyebab utama di antaranya COVID-19 (2.982 kasus/40,35%), perdarahan (1.320 kasus/17,86%), hipertensi kehamilan (1.077 kasus/14,57%), gangguan jantung (335 kasus/4,53%), dan infeksi (207 kasus/2,80%). AKB pada tahun yang sama mencapai 201 kematian per 1.000 KH, yang didominasi oleh BBLR (34,5%), asfiksia (27,8%), dan kelainan bawaan (12,8%) (Kementrian Kesehatan, 2021).

Di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 target AKI ditetapkan sebesar 79,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan target AKB sebesar 2,32 per 1.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 sebanyak 131 kasus dari 278.350 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversi diperoleh AKI di

Provinsi Sumatera Utara sebesar 47.06 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2021, yaitu 89.18 per 100.000 kelahiran hidup 248 kasus kematian ibu dari 278.100 sasaran lahir hidup dan untuk AKB sebesar 2.19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini juga menunjukkan penurunan dibandingkan dengan AKB pada Tahun 2021, yaitu 2.28 per 1.000 kelahiran hidup (633 kasus kematian bayi dari 278.100 sasaran lahir hidup). AKI (Maternal Mortality Rate/MMR) Sumatra Utara Menjadi ke-2 di Indonesia yaitu sebanyak 195 MMR setelah Aceh 201 MMR (Sinta Harahap et al., 2024).

Pemerintah Provinsi (Pemprov) Sumut melaksanakan berbagai program atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Antara lain menjalin kerja sama dengan seperti USAID (United States Agency for International Development) atau Lembaga Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat dalam Program Momentum yaitu bayi yang baru lahir, sehingga kematian ibu dan bayi baru lahir dapat dicegah. Di Sumut, Program Momentum dilaksanakan di Kabupaten Deliserdang, Asahan, Langkat dan Karo (Sinta Harahap et al., 2024)

Sedangkan di Kota Medan, selama empat tahun terakhir, AKI semakin meningkat yakni pada tahun 2018 tercatat 5 orang, tahun 2019 naik menjadi 7 orang, tahun 2020 naik menjadi 12 orang dan pada tahun 2021 semakin meningkat yakni 18 orang (Sinta Harahap et al., 2024)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah adanya bantuan tangan dari para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan antenatal care (ANC) yang tepat waktu dan lengkap kepada ibu hamil. Selain itu adanya perawatan persalinan yang terstandar disertai dengan perawatan bayi baru lahir yang tepat adalah upaya untuk mengurangi angka kematian bayi akibat berat badan lahir rendah, infeksi pascanatal misalnya tetanus neonatal, sepsis, hipotermia, dan mati lemas (Permata Sari et al., 2023).

Peran bidan juga dalam menurunkan Angka Kematian ibu dapat dilakukan dengan cara menerapkan asuhan Continuity of Care (COC). Continuity Of Care

merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kenyataannya masih ada persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Sanjaya, et al., 2025)

Adapun penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. A G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara” oleh Siti Mas’udatun, Tumilah, Mei Lia Nindya Zulis Windyarti Universitas Karya Husada Semarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara holistik kepada Ny A, seorang ibu yang baru mengalami kehamilan pertamanya, di Puskesmas Kedung I Jepara. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif, yang melibatkan pengumpulan data dan deskripsi menyeluruh tentang proses asuhan kebidanan, dengan menggunakan teknik anamnesis dan observasi, sesuai dengan tata kelola kebidanan yang diciptakan Helen Varney. Ny. A mengalami keluhan mual dan muntah pada awal kehamilan, serta nyeri punggung pada trimester III kehamilan. Penulis memberikan asuhan dengan menggunakan pijat akupresur SP 6 untuk mengatasi mual dan muntah, serta pijat Effleurade untuk meredakan nyeri punggung. (Mas’udah et al., 2023)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memilih untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) pada Ny.J usia 38 tahun GIII PII A0 dengan usia kehamilan 39 minggu di klinik Pratama Citra di mulai dari masa kehamilan trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, Keluarga Berencana(KB). Sebagai Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Citra yang beralamat di Jl. Sari, Marindal 1 Pasar V, Patumbak, Mekar Sari, Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara yang di pimpin oleh Bidan Nurlel,S.Keb.Klinik ini memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) dengan Institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan jurusan Kebidanan Medan dan merupakan lahan Praktik Asuhan Kebidanan Medan.

## **1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. J meliputi seluruh rangkaian tahapan secara menyeluruh (Continuity of Care), dimulai sejak kehamilan trimester ketiga yang berlangsung secara fisiologis, proses persalinan, masa nifas, perawatan BBL, hingga KB. Pendekatan ini dilakukan secara terpadu guna memastikan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan continuity of care pada ibu hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan KB yang tepat dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan guna untuk menurunkan AKI dan AKB.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.J Trimester III berdasarkan 10T
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny.J sesuai dengan standard asuhan persalinan (APN)
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas kepada Ny.J sesuai dengan standard KF4
4. Melaksanakan asuhan kebidanan BBL pada Ny.J sesuai dengan standard KN3
5. Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.J sesuai konseling SATU TUJU
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan Ny.J

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

### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.J usia 38 tahun GIII PII A0 dengan memperhatikan continuity of care mulai dari kehamilan Trimester ke III dilanjutkan dengan Bersalin, Nifas, Neonatus dan KB.

#### **1.4.2 Tempat**

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) dengan Institusi Pendidikan, yang sudah mencapai target yaitu Klinik Pratama Citra.

#### **1.4.3 Waktu**

Kegiatan penyusunan laporan tugas akhir ini berlangsung dari bulan Maret hingga Mei 2025, mencakup seluruh rangkaian pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh kepada Ny. J.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dokumen ini dapat dijadikan referensi tambahan di perpustakaan kampus terkait penerapan manajemen asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Bagi Penulis

Menjadi sarana peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta pengalaman langsung dalam memberikan pelayanan kebidanan berbasis praktik nyata.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai acuan dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam menerapkan konsep Continuity of Care.

2. Bagi Klien

Membantu pemantauan kondisi kesehatan dari masa kehamilan hingga pascapersalinan sampai masa KB, guna mencegah potensi komplikasi serta mendukung kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh.