

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut laporan dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 303 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 227,22 per 100.000. Faktor penyebab angka kematian ibu (AKI) yaitu terjadi akibat komplikasi saat dan pasca persalinan antara lain perdarahan 34%, infeksi 23%, tekanan darah tinggi 18,5%, komplikasi persalinan 14,3% dan aborsi 10,2%. (Juniarty & Mandasari, 2023)

Ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat pula. Selain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan mutu atau status derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah. Menurut Sukarni (1995:9) tingkat kematian bayi disebabkan karena bayi sangat rentan dengan keadaan kesehatan ataupun kesejahteraan yang buruk sehingga dari angka kematianya dapat diketahui angka derajat kesehatan atau kesejahteraan masyarakat atau penduduk. (Wulandari & Utomo, 2021).

AKI di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 sebesar 62,50/100.000 KH (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup). AKB sebesar 2,7/1000 KH

Menurut pendataan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019, jumlah AKI sebanyak 179 dari 302.555 bayi yang lahir hidup atau 59,16 per 100.000 bayi yang lahir hidup. Total ini menurun dibanding AKI tahun 2018 yang berjumlah 186 dari 305.935 bayi yang lahir hidup atau 60,79 per 100.000 bayi yang lahir hidup. Target kinerja AKI tahun 2019 pada RJPMD Provinsi Sumatera Utara yang ditetapkan sebesar 80,1 per 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten Tapanuli Selatan tidak mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2021)

Di Indonesia, angka kematian ibu dan bayi semakin meningkat; salah satu dari penyebabnya adalah persalinan lama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan faktor umur dengan lama persalinan p-value= 0,018, faktor paritas

dengan lama perjuangan $p= 0,001$, dan faktor berat badan lahir bayi dengan lama bekerja $p\text{-value}= 0,005$. Berdasarkan pernyataan tersebut diperoleh nilai $p < \alpha$ dimana $\alpha= 0,05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, dan berat badan lahir berhubungan dengan kejadian persalinan lama(Ilmiah & Imelda, 2023)

Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia masih tinggi. Sekitar 4 juta kematian neonatal terjadi di dunia, prematur dan BBLR menyumbang lebih dari seperlima kasus, dan di Indonesia terdaftar sebagai negara di urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun(Nur Fauziyah et al., 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023, Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100.000 kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2023).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus, infeksi 86 kasus, komplikasi abortus 45 kasus

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter, Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu),

Anemia pada masa postpartum atau nifas didiagnosa dengan kadar hemoglobin <11 g/L pada 1 minggu pascapersalinan dan <12 g/L pada 8 minggu pascapersalinan (Milman, 2011). Penyebab utama anemia masa nifas adalah anemia masa prepartum yang dikombinasikan dengan anemia

perdarahan akut karena kehilangan darah saat melahirkan. Selama masa persalinan, kehilangan darah normal adalah sekitar 300 ml, tetapi pada kondisi dimana perdarahan melebihi 500 ml terjadi pada 5- 6% wanita. Pada wanita sehat setelah persalinan normal, prevalensi anemia pada masa nifas 1 minggu pertama adalah 14% pada wanita yang diberi suplemen zat besi dan 24% pada wanita yang tidak diberi suplemen (Milman, 2012).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, jumlah kematian ibu pada tahun 2022, untuk kasus AKI tertinggi adalah Kabupaten Deliserdang dengan 16 kasus, diikuti oleh Kabupaten Labura 10 kasus, Kota Medan 9 kasus, Kabupaten langkat 8 kasus, AKI di Medan pada tahun 2022 menduduki urutan ke-3 dengan jumlah sebesar 6,87 % atau ada 9 kasus (Dinkes Sumut, 2022).

Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2017. Factor utama penyebab kematian bayi baru lahir yaitu asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, infeksi, diare, dan lainnya (WHO 2021, n.d.)

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas,seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibudan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Cholishotin, 2024)

Oleh karna itu, untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar ibu mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan selama proses kehamilan, bersalin, nifas,

bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Sehingga penulis menjadi seorang yang profesional serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dimanapun penulis mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

Adapun upaya kesuksesan *continuity of care* guna untuk menurunkan AKI dan AKN berdasarkan UUD Kesehatan No 97 Tahun 2014 tentang “Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan , penyelengaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual”,yaitu: Pemenuhan cakupan ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan kehamilan (ANC) paling sedikit 6x selama kehamilan, bersalin dilaksanakan di fasilitas kesehatan oleh tim paling sedikit 1 orang tenaga medis dan 2 orang tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan, ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan observasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan, pemenuhan Kunjungan Nifas (KF) paling sedikit 4x oleh tenaga kesehatan, pemenuhan Kunjungan Neonatal (KN) paling sedikit 3x oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kontrasepsi ((Permenkes RI, 2021)).

Data yang didapatkan dari Klinik Bidan Suryani Serdang sebagai lahan praktek yang digunakan, pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC) pada tahun 2024 sejak bulan januari sampai dengan bulan desember sebanyak 215 orang, bersalin sebanyak 197 orang, dan kunjungan KB sebanyak 310 Pasangan Usia Subur (PUS)

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. Y berusia 25 tahun G1P0A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi aseptor KB sebagai laporan tugas akhir (LTA) di Klinik Bidan Suryani Dikarenakan Klinik Bidan Suryani memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang

keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan

Yang diberikan sehingga diharapkan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dapat dilakukan dengan baik.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonates dan KB dengan pendekatan dan melakukan pencatatan berdasarkan *continuity of care*.

1.3 Tujuan Peyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan Keluarga Berencana (KB) di klinik Bidan Suryani

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan standart 10 T.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* kepada ibu bersalin dengan standart APN.
3. Melakukan Asuhan pada Ibu nifas dengan standart KF 1 sampai dengan KF 4
4. Melakukan Asuhan pada bayi baru lahir (Neonatus) sesuai dengan standar KN 1 sampai KN 3.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan *continuity of care* pada kb sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu, Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

NY. Y usia 25 tahun G1P0A0 alamat Jl.Stasiun Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates sampai KB.

1.4.2 Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan di klinik Bidan Suryani.

1.4.3 Waktu

Asuhan Kebidanan dimulai dari bulan Maret 2025 sampai dengan selesai.

1.5 Manfaat LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi sebagai Pustaka mengenai Asuhan Kebidanan *continuity of care* serta dapat memberikan asuhan *continuity of care* yang baik secara teoritis ataupun praktis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Asuhan ini dapat sebagai bahan Pustaka atau referensi seta inovasi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII kebidanan Politeknik Kesehatan Medan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

2. Bagi lahan penelitian

Dapat dijadikan masukan atau evaluasi dalam memberikan dan meningkatkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standar asuhan.

3. Bagi klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

4. Bagi penulis

Menambah wawasan, Meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.