

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. 1 LATAR BELAKANG**

Pelayanan kebidanan Continuity of Care (COC) adalah bentuk perawatan yang dilakukan secara berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan hingga pelaksanaan program keluarga berencana, asuhan ini bertujuan untuk membantu menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). ANC sudah dilakukan sesuai standar baik secara kuantitas maupun kualitas dan masalah keputihan serta nyeri perut teratasi dengan asuhan Continuity Of Care (COC) dan komplementer (Deep et al. 2024)

Kehamilan adalah sebuah proses alami dan fisiologis yang dimulai dari pembuahan hingga pertumbuhan janin di dalam rahim sampai saat kelahiran. Rentang kehamilan yang normal biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sekitar 9 bulan 7 hari) terhitung semenjak HPHT. Kehamilan juga merupakan masa transisi, dimana periode perubahan dari kehidupan sebelum punya anak, ketika bayi masih berada dalam kandungan, menuju kehidupan setelah bayi lahir (Fuadi 2021)

Kehamilan mengakibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial didalam keluarga. Secara umum, kehamilan berlangsung secara fisiologis dan berakhir dengan lahirnya bayi cukup bulan secara persalinan spontan. Namun, dalam beberapa kasus, kehamilan yang awalnya normal dapat berubah menjadi kondisi patologis atau mengalami gangguan. Risiko dalam kehamilan memiliki sifat yang dinamis, hal ini dikarenakan kondisi ibu hamil yang awalnya normal dapat berubah secara tiba-tiba menjadi kehamilan berisiko, meskipun sebelumnya tidak ada tanda-tanda bahwa kehamilan tersebut akan bermasalah. Pelayanan atau asuhan antenatal merupakan metode penting untuk memantau dan menjaga kesehatan ibu hamil dengan kehamilan normal, serta mendeteksi secara dini adanya kelainan. Namun, masih banyak ibu hamil yang enggan menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin karena merasa dirinya sehat dan tidak mengalami keluhan. Sebagian lainnya baru datang ke fasilitas

kesehatan saat muncul masalah atau ketidaknyamanan dalam kehamilannya. Sebenarnya, tujuan dari ANC selama kehamilan adalah untuk mendeteksi secara dini adanya risiko tinggi pada kehamilan dan persalinan, sekaligus membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) serta memantau kondisi janin. Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu salah satu komponen dalam meninjau derajat kesehatan perempuan serta merupakan suatu indikator indeks pembangunan dan indeks kualitas hidup (Marsanda and Fitriahari 2023)

Peran ibu sangat penting dalam kesehatan. Ibu dengan kesehatan yang baik menjadi awal dari siklus kesehatan antar generasi. Ibu memiliki peran penting dalam mengupayakan kesehatan keluarga seperti berkontribusi dalam memberikan pola asuh di dalam keluarga. Oleh karena itu pentingnya optimalisasi terhadap upaya yang diselenggarakan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu. Salah satu indikator Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang berkaitan langsung dengan proses kehamilan, persalinan, serta penanganannya, dan bukan disebabkan oleh faktor eksternal seperti kecelakaan atau cedera. Angka kematian ibu dihitung per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, penyebab utama kematian ibu meliputi hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, gangguan jantung 232 kasus, serta penyebab lainnya yang mencapai 1.504 kasus (Andika et al. 2022)

Pada tahun 2023 AKI di Indonesia mengalami kenaikan dari 83 per 100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2022 menjadi 98 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian ibu juga naik dari 38 kasus menjadi 47 kasus. Pada tahun 2023, AKB di Indonesia sebesar 15.920 per 1000 kelahiran hidup, turun 3,62% dibandingkan tahun 2022. Kementerian Kesehatan (2020) memperkirakan pada tahun 2024, AKI di Indonesia akan sebesar 183/100.000 KH dan 2030 sebesar 131/100.000 KH yang berarti masih jauh dari target kesempatan pembangunan global (Suriati 2022)

Pada Tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129 menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification, system pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Hal ini merupakan peningkatan dari tahun

2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu 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 per100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. Berdasarkan data kemenkes tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sekitar 205/100.000 kelahiran hidup (KH) dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.00 KH di tahun 2024 (Kakiay and Wigiyanti 2022)

Angka Kematian Ibu dan Bayi di Provinsi Sumatera Utara juga masih tergolong tinggi dan menjadi isu strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 72,46/100.000KH dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 3,61/1.000 KH. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Sumatera Utara dan terus menerus menjadi isu strategis disetiap periode Pembangunan (Rosyidatuzzahro Anisykurlillah and Patriani Wilma Eunike Supit 2023)

Perkiraan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2016 mencapai 139 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yang tercatat sebesar 171 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, pada tahun 2014 AKI menurun menjadi 38 per 100.000 kelahiran hidup, lalu meningkat kembali pada tahun 2015 menjadi 115 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2017 tercatat sebesar 87 per 100.000 kelahiran hidup (Kakiay and Wigiyanti 2022)

Pencepatan penurunan AKI bisa dicapai dengan memastikan setiap ibu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini mencakup pelayanan antenatal bagi ibu hamil, proses persalinan yang ditangani oleh nakes terlatih di faskes, perawatan postpartum bagi ibu dan bayi, layanan rujukan serta perawatan khusus jika terjadi komplikasi, kemudahan dalam proses persalinan, dan akses terhadap pelayanan KB (Dinkes Sumut, 2019)

Dasar pemilihan kasus diatas karena Ibu N.S G4P3A0 pada pertama kali saya kaji pada tanggal 16 Februari 2025 dengan kehamilan trimester III. Hasil ibu mengatakan mudah lelah saat melakukan pekerjaan rumah. Dan mengatakan berbeda dari kehamilan sebelumnya, usia ibu N.S 31 tahun. Sehingga hal ini yang membuat penulis tertarik dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB yang ditujukan pada ibu N.S G4P3A0 diwilayah kerja Puskesmas Silangit.

## **1. 2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah yang diangkat adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada ibu N.S. yang hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Silangit melalui pendekatan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan.

## **1. 3 Tujuan**

### **1.3. 1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Kebidanan Tapanuli Utara, Poltekkes Kemenkes Medan. Selain itu, kegiatan ini bertujuan agar mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan pada ibu N.S, mulai dari kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

### **1.3. 2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil.
2. Mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
3. Mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu masa nifas.
4. Mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

5. Mampu melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu pengguna kontrasepsi (akseptor KB).
6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan akseptor KB sesuai dengan langkah-langkah metode Helen Varney.

## **1. 4 Manfaat Asuhan**

### **1.4. 1 Bagi penulis**

Manfaat bagi penulis adalah memperluas pengetahuan dan meningkatkan pemahaman dalam penerapan ilmu terkait penatalaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mencakup ibu hamil, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan kepada akseptor KB.

### **1.4. 2 Bagi bidan**

Sebagai panduan bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh kepada setiap ibu hamil hingga proses persalinan, sekaligus mendorong penggunaan alat kontrasepsi.

### **1.4. 3 Bagi ibu**

Sebagai sumber informasi tambahan dan peningkatan wawasan ibu mengenai kesehatan selama kehamilan, persiapan melahirkan yang aman, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi yang baru lahir, perawatan setelah melahirkan, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang peserta KB.

### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi atau sumber literatur bagi Program Studi DII Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat digunakan sebagai acuan oleh penulis selanjutnya.

## **1. 5 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **1. 5 .1 Sasaran**

Sasaran subjek asuhan kebidanan di tujuhkan kepada ibu N.S G4P3A0 HPHT: 19-06-2024, TTP: 26-03-2025, dengan UK 34-36 minggu 2 hari masa

hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, pemberian ASI Eksklusif dan sebagai akseptor KB.

### 1.5 .2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh dipilih di wilayah kerja Puskesmas Silangit, Kecamatan Siborong-Borong, Kabupaten Tapanuli Utara.

### 1.3 Waktu

Periode pelaksanaan asuhan dimulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir hingga pemberian asuhan kebidanan, yaitu dari bulan Februari hingga Mei 2025.

**Tabel 1.1 Jadwal pelaksanaan Asuhan Kebidanan Tahun 2025**

No	Kegiatan	Januari		Febuari				Maret				April				Mei				Juni				
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Pengajuan Proposal																							
2	Bimbingan Penyusunan Proposal																							
3	Informed Consent																							
4	Asuhan Kebidanan Kehamilan																							
5	Ujian Proposal																							
6	Asuhan Kebidanan Persalinan																							
7	Asuhan Kebidanan BBL																							
8	Asuhan Kebidanan Pascasalin																							
9	Asuhan Kebidanan KB																							
10	Meja Hijau																							