

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis dalam siklus kehidupan wanita. Namun dalam prosesnya terdapat beberapa kemungkinan atau suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi baru lahir bahkan bisa menyebabkan terjadinya suatu kematian. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini naik dari 4.221 tahun 2019.

Menurut data kemenkes tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan angka 4.482 kematian, di Indonesia terjadi kenaikan dibandingkan tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2023 adalah sebanyak 34.226 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi). Sementara itu, kematian pada periode post natal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus.

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup), tahun 2021 yaitu sebesar 106,15 per 100.000 kelahiran hidup (253 kematian ibu dari 238.342 kelahiran hidup), tahun 2020 sebesar 62,50 per 100.000 Kelahiran Hidup (187 kematian ibu dari 299.198 kelahiran hidup). tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Angka

Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 sebesar 2,6 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut 2022).

Sustainable Development Goal (SDGS) tahun 2030 targetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatus (AKN) 10 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes 2020).

Kementerian Kesehatan menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, untuk penajaman strategi dan sejalan dengan RPJMN 2020-2024, Kemenkes melakukan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti Mempersiapkan ibu layak hamil, Terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, Persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.(kemenkes 2021)

Dalam rangka mendukung upaya penurunan AKB, pemerintah Indonesia mengeluarkan berbagai kebijakan antara lain, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Mangkuji et al., 2023)

Salah satu upaya yang secara signifikan dapat meningkatkan kesehatan neonatal dengan mengurangi resiko angka kematian bayi baru lahir yaitu dengan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).Inisiasi Menyusui Dini juga sangat mendukung kelanjutan pemberian ASI eksklusif serta memperpanjang periode menyusui (Sukaisi et al.,2024).

Upaya pemerintah melakukan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi.perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Continuity Of Care (COC) adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan baik yang beresiko rendah maupun tinggi dan di semua unit pelayanan baik di PMB maupun Puskesmas atau Rumah Sakit, Continuity Of Care ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif yaitu asuhan Continuity Of Care(COC).Continuity Of Care adalah asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB.Tujuannya adalah dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun(Kemenkes RI,2017).Bidan melakukan kunjungan rumah dan memberikan pelayanan sedikitnya 6 kali kunjungan antenatal untuk memeberikan penyuluhan, motivasi ibu, dan memotivasi suami dan keluarga agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur serta memberikan saran yang tepat pada trimester ketiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan telah direncanakan dengan baik, bersih, aman, di samping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk bila sewaktu-waktu terjadi keadaan darurat. Apabila hal tersebut benar-benar dilakukan oleh bidan maka deteksi dini faktor penyebab AKI dan AKB dapat diketahui dan segera ditangani (Asrinah, 2015).

Oleh karena itu, penulis berminat untuk memberikan asuhan berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 februari 2025.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) pada Ny.S usia 28 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 32 minggu,dimulai dari kehamilan Trimester III, Bersalin,Nifas,BBL,Keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di PMB Juliana Dalimunthe,S.Keb.Bd yang beralamat di Jl.Pasar VII ,Medan Tembung,yang dipimpin oleh Bidan Juliana Dalimunthe,S.Keb.Bd.Klinik bersalin ini memiliki Memorandum Of Understanding (MOU) dengan Institusi Kemenkes

Politeknik Kesehatan RI Medan, Jurusan Kebidanan Medan dan merupakan lahan praktik Asuhan Kebidanan Medan.

1.3 Tujuan Penulisan LTA

Adapun tujuan pada asuhan kebidanan sebagai berikut:

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. S

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.S Berdasarkan 10 T
2. Melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan ibu bersalin Ny.S
3. Melaksanakan pengkajian dan asuhan pada bayi baru lahir Ny.S
4. Untuk melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan pada ibu secara asuhan persalinan normal KF 1-KF 3
5. Melaksanakan pengkajian dan asuhan kebidanan pada Ny.S Yang akan menggunakan KB

1.4 Sasaran,Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.S usia 28 tahun G1P0A0 dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari kehamilan Trimester III dilanjutkan dengan Bersalin,Nifas,Neonatus,serta KB.

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.S G1P0A0 adalah lahan praktek yang telah memiliki *Memorandum Of Understanding* (MOU) dengan institusi pendidikan,yang sudah mencapai target yaitu PMB Juliana Dalimunthe,S.Keb.Bd

1.4.3 Waktu

Rencana dalam penyusunan tabel Laporan Tugas Akhir adalah sebagai berikut :

NO	Kegiatan	Bulan											
		Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Survey Lokasi	✓											
2.	Mencari data pasien	✓											
3.	Kunjungan pertama Ibu hamil			✓									
4.	Kunjungan kedua ibu hamil					✓							
5.	Kunjungan ketiga ibu hamil							✓					

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan tentang Manajemen Asuhan Kebidanan

2. Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengalaman nyata dan mampu mengembangkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan baik dalam teori maupun praktek dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap klien mulai dari hamil sampai KB serta dapat meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas berdasarkan standar pelayanan kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan

2. Bagi Klien

Dapat meningkatkan kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada masa kehamilan, dan dapat dideteksi sedini mungkin penyulit atau komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga KB.