

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tinggi tercatat di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup di ASEAN. Di Indonesia tahun 2023 AKI per 100.000 kelahiran hidup tercapai 194/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB per 1.000 kelahiran hidup tercapai 17,6/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Sementara itu data menurut *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Indonesia menjadi peringkat 3 besar dengan AKI dan AKB terbanyak di ASEAN (Kemenkes, 2024). Di tahun 2024 di Jawa Barat rata-rata AKI menunjukkan di angka di atas 100 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan rata-rata AKB di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup. (Data Statistik Indonesia, 2024). Rasio Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Depok tahun 2023 tercatat angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 64,40/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1.93 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Depok, 2023).

Indonesia terus berupaya untuk menurunkan baik AKI maupun AKB yang pada kondisi saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam TPB yaitu Target penurunan AKI tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 Kelahiran Hidup,

sedangkan target penurunan AKB tahun 2024 sebesar 16 per 1000 Kelahiran Hidup. (Kemenkes, 2024). Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (Mas'udah et al., 2023).

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.

Jumlah kematian Balita di Kabupaten Deli Serdang terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun sedikit meningkat pada tahun 2022. Jumlah kematian Balita di Kabupaten Deli Serdang tahun 2022 adalah 36 orang. Penyebab kematian pada neonatal (0-28 hari) adalah BBLR dan prematuritas sebanyak delapan orang (32%), asfiksia sebanyak lima orang (20%), infeksi sebanyak satu orang (4%), kelainan kongenital sebanyak tiga orang (12%), dan lain-lain sebanyak delapan orang (32%). Penyebab kematian post neonatal (29 hari-11 bulan) adalah kelainan kongenital jantung sebanyak satu orang (16,67%), kelainan kongenital lainnya sebanyak satu orang (16,67%), dan lain-lain sebanyak empat orang (66,66%).

Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini terjadi selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan namun memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak

ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita tersebut. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu. Pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan); infeksi (biasanya setelah melahirkan); tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia); infeksi (biasanya setelah melahirkan); tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia); komplikasi persalinan aborsi yang tidak aman. (WHO,2020)

Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) Sebagian besar kematian neonatal kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital masih menjadi penyebab utama kematian neonatal. Periode kehidupan dan membutuhkan perawatan. intrapartum dan bayi baru lahir yang berkualitas dan intensif. (WHO,2022)

Dampak Angka Kematian Ibu (AKI) diakibatkan oleh komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan seperti perdarahan pervaginam, hipertensi gravidarum, preeklampsia, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat. Komplikasi pada masa persalinan seperti, distosia kelainan presentasi posisi, distosia karena kelainan his, distosia karena kelainan alat kandungan, distosia karena kelainan janin, perdarahan post partum primer seperti atonia uteri, retensio plasenta, emboli air ketuban, robekan jalan lahir. Komplikasi pada masa nifas antara lain perdarahan post partum, infeksi nifas, preeklampsia-eklampsia, luka robekan dan nyeri perinium, masalah perkemihan, anemia postpartum.

Dampak Angka Kematian Bayi (AKB) diakibatkan oleh komplikasi yang

mungkin terjadi pada bayi baru lahir (neonatus) antara lain asfiksia, hipotermia, ikterus, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, trauma lahir, bayi berat lahir rendah (BBLR), sindroma gangguan pernapasan, dan kelainan kongenital.

Upaya pencegahan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang meliputi cakupan pelayanan pada ibu hamil dengan melakukan Antenatal Care (ANC), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, penanganan resiko tinggi atau komplikasi, pelayanan neonatus, pelayanan keluarga berencana, serta pelayanan kesehatan.

Continuity Of Care (COC) atau asuhan kebidanan secara berkelanjutan dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan yang bertujuan untuk memberikan dukungan, menganalisis dan mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). *Continuity Of Care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesiambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.

Klinik Pratama Risma Medan Labuhan, Sumatra Utara yang dipimpin oleh Bidan Risma. Klinik ini memiliki pelayanan Antenatal Care minimal 10 T yaitu: Timbang berat badan dan Ukur tinggi badan, Pemeriksaan tekanan darah, Nilai status gizi, Pemeriksaan puncak rahim, Tentukan DJJ, Skrining status imunisasi, Pemberian tablet zat besi, Tes laboratorium, Tatalaksana kasus, Dan Temu wicara

(Konseling) dalam rangka persiapan rujukan untuk asuhan kehamilan dan menolong persalinan dengan standar asuhan persalinan normal (APN).

Berdasarkan hasil survei di Klinik Pratama Risma Januari s/d Desember 2023, diperoleh data sebanyak 180 orang ibu hamil yang melakukan ANC, jumlah INC sebanyak 140 orang, jumlah Nifas 140 orang, jumlah BBL 140 orang, sedangkan pengguna KB sebanyak 90 orang.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan secara Continuity Of Care pada Ny. S usia 29 tahun G2P1A0 dari masa hamil trimester III, persalinan, nifas, bbl. sampai menjadi akseptor kb di Klinik Pratama sebagai responden dalam penyusunan LTA.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Laporan Tugas Akhir ini membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “S” 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 Klinik Pratama Risma dengan pendokumentasian SOAP.

1.3 Tujuan penulisan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S.

- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. S.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S.
- f. Melakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.S G2P1A0 umur 29 tahun usia kehamilan 37 minggu dengan memperhatikan continuity of care mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah di Klinik Pratama Risma yang berada di Jl. Bakti Abri Lingk. III Kel. Martubung Kec. Medan Labuhan Provinsi Sumatra Utara.

1.4.3 Waktu

Pelaksanaan penyusunan laporan dilakukan mulai dari bulan januari – April 2025.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi
 - 1. Dapat dijadikan referensi dalam penrusunan atau revisi kurikulum Pendidikan kebidanan.

2. Dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi dalam meningkatkan program praktik klinik atau praktik komunitas dengan pendekatan *continuity care*.
3. Dapat digunakan untuk mengembangkan standar kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistic dan berpusat pada pasien.

b. Bagi Penulis

1. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan *continuity care* secara komprehensif
2. Mengembangkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan berbasis evidence based practice dalam kebidanan.
3. Memperkuat kompetensi professional sebagai calon bidan dalam memberikan pelayanan holistik kepada klien.

1.5.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Klien

1. Memberikan pelayanan yang lebih personal dan berkelanjutan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri selama kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir.
2. Meningkatkan kualitas asuhan melalui deteksi dini komplikasi dan penanganan yang lebih cepat dan tepat.
3. Membantu ibu dalam mempersiapkan dan menjalankan program keluarga berencana dengan lebih baik

b. Bagi Klinik Bersalin

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dengan pendekatan *continuity care* yang lebih terstruktur.

2. Memberikan data dan evaluasi yang dapat digunakan sebagai bahan pengembangan kebijakan dan peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.
3. Memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan klien, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi klinik.

