

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari World health organization (WHO) bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia tahun 2021 menjadi 287.000 kematian dengan faktor penyebab perdarahan 28%, eklamsia 24%, dan infeksi 11% (Kesehatan Masyarakat et al., n.d.). Angka Kematian Bayi di dunia menurut laporan dari UNICEF pada tahun 2020 berkisar 2,5 juta bayi sebelum berusia satu tahun. Angka kematian ibu dan bayi terbesar terdapat di negara-negara berkembang (Pratiwi et al. 2024)

Kemenkes RI menyatakan bahwa angka kematian bayi di Indonesia tercatat 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Faktor penyebab Asfiksia 35%, BBLR atau Prematuritas 20%, dan juga infeksi 15%. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2020 yang didapatkan bahwa angka kematian ibu 189 per 100.000 kelahiran hidup, Sehingga Indonesia menempati kedua tertinggi ASEAN dalam kematian ibu.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Angka Kematian Ibu pada tahun 2020 di provinsi Sumatera utara 195 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, angka kematian bayi berdasarkan data dari long sensus penduduk (LSP2020) di Provinsi Sumatera utara 18,28 per 1.000 kelahiran hidup dan ini menunjukkan penurunan signifikan dibanding dengan sensus penduduk 2019 yang tercatat 26 per 1.000 kelahiran hidup. Data kematian ibu dengan kategori tinggi di provinsi Sumatera utara pada tahun 2020 terdapat di kabupaten asahan sebanyak 15 orang (8,02%), diikuti serdang bedagai 14 orang (7,49%), kota medan 12 orang (6,42%) dan kabupaten deli serdang 12 orang (6,42%). Penyebab utama kematian ibu perdarahan 30,3%, shipertensi 25,2%, infeksi 4,9%, penyebab lainnya 31,1% (Kemenkes, 2020).

Kasus kematian ibu dan bayi di Kota Medan setiap tahunnya mengalami lonjakan yang cukup tinggi, sehingga permasalahan ini masih menjadi pekerjaan rumah bagi Dinas Kesehatan di Kota Medan. Laporan kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2020 angka kematian ibu di Kota Medan mencapai 12 kasus, dengan kematian bayi 15 kasus. Sedangkan, pada tahun 2021 angka kematian ibu di Kota Medan meningkat hingga mencapai 18 kasus, dan kasus kematian bayi sebanyak 48 kasus. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi persalinan.

Sementara itu, penyebab utama kematian bayi baru lahir antara lain asfiksia (kesulitan bernapas saat lahir), berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelainan kongenital. Sedangkan data spesifik untuk tahun 2023 belum tersedia. Faktor risiko kematian ibu lainnya bisa disebabkan oleh usia dalam melahirkan (usia terlalu tua >35 tahun, terlalu muda <20 tahun, jarak kelahiran terlalu dekat <3 tahun, dan anak yang dilahirkan terlalu banyak >2 anak). Risiko keterlambatan seperti keterlambatan dalam memutuskan rujuk dengan tanda bahaya, keterlambatan tiba di fasilitas Kesehatan dan berkelanjutan dalam pelayanan yang akan dilakukan oleh tenaga Kesehatan dan kematian tidak langsung Malaria, HIV, Tuberkulosis (Shofia et al. 2022)

Penanganan efektif dalam menurunkan AKI dan AKB memerlukan upaya peningkatan akses dan kualitas kesehatan maternal, meningkatkan kesadaran masyarakat akan penting perawatan maternal, serta mengatasi faktor yang disebabkan oleh sosio-ekonomi yang mempengaruhi akses dan kualitas perawatan. (Kurnia Putri, Gusta Angraini Nursal, and Markolinda 2024).

Dalam mendukung segala bentuk program pemerintah penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (Continuity of care) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya keadaan pribadi secara individu. Adapun Program yang mendukung COC ialah dengan Program ANC (Antenatal Care), Pelayanan Persalinan, Pelayanan Nifas dan Kesehatan Bayi

Baru Lahir dan tujuan *continuity of care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan sampai dengan keluarga berencana, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya tidak normal atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana (Aprianti et al. 2023).

Survei di Praktek Mandiri Bidan Lista bulan Januari - Desember tahun 2024 yang Ante Natal Care (ANC) sebanyak 250 orang, persalinan normal sebanyak 95 orang. Sedangkan pada kunjungan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 300 Pasangan Usia Subur (PUS) alat seperti KB suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD) (Praktek Mandiri Bidan Lista Purnama Sari) Pemilihan lokasi untuk CV asuhan secara *continuity of care* dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Lista Purnama Sari. Sudah memiliki of (MOU) terhadap Poltekkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017.

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada Ny. D G4P3A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, sampai menjadi akseptor KB sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny D secara *continuity of care* meliputi ANC pada masa kehamilan trimester III, INC, nifas, bayi baru lahir sampai KB di Praktek Mandiri Bidan Lista Purnama Sari.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Adapun tujuan penyusunan LTA terdiri dari yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, masa nifas, neonatal, dan KB di Praktek Mandiri Bidan Lista Purnama Sari.

1.3..2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III berdasarkan standar 10 T pada Ny. D
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan standar asuhan persalinan normal pada Ny. D
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan standar KF 4 pada Ny. D
- d. Melaksanakan asuhan keluarga berencana sesuai keinginan ibu.
- e. Melaksanakan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* kepada Ny. D usia 37 tahun G4P3A0 mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

1.4.2 Tempat

Praktek Mandiri Bidan Lista Purnama Sari Jl. Klambir Lima, pasar III, Kec. Sunggal, Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara

1.4.3 Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk merencanakan penyusunan proposal mulai bulan Januari 2025 hingga penyusunan laporan akhir pada bulan April 2025.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan untuk tambahan bacaan, refrensi, informasi dan dokumentasi yang berguna untuk pengembangan ilmu dalam bidang kebidanan, sehingga dapat meningkatkan pendidikan kebidanan selanjutnya.

1.5.2 Bagi Praktik Bidan

Dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pemberian asuhan kebidanan yang komperhensif dan mau memberikan bimbingan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berkualitas.

1.5.3 Bagi Klien

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam persiapan BBL dan persiapan serta keterlibatan klien dalam keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pendidikan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.