

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Indonesia masih memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) yang relatif tinggi. WHO (2023) melaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan pada AKI menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI dan AKB Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 masing-masing sebesar 195 dan 18,28 per 100.000 kelahiran hidup dan 1.000 kelahiran hidup. AKI dan AKB di Padang Lawas Utara masing-masing sebesar 102 dan 25,23 per 100.000 kelahiran hidup dan 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes Sumatera Utara, 2023).

Seorang petugas kesehatan yang terlatih harus hadir pada setiap kelahiran untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Upaya ini juga melibatkan penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, pasca melahirkan, hingga masa neonatal. Masalah kesehatan ibu dan anak memerlukan perhatian serius karena berpengaruh besar pada pembangunan kesehatan dan kualitas sumber daya manusia (Nur Safitri et al., 2023). Bidan berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada perempuan di setiap tahap kehidupannya. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, tuntutan masyarakat akan mutu layanan kebidanan meningkat, yang diukur dengan menurunnya AKI dan AKB secara signifikan (Raraningrum, 2021).

Kondisi fisiologis kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dapat membahayakan nyawa ibu dan nyawa anak. Sasaran asuhan kebidanan komprehensif adalah memaksimalkan identifikasi dini bahaya bagi ibu hamil. Continuity of Care (CoC), atau strategi asuhan kebidanan berkelanjutan, adalah salah satu pendekatannya.

(Kusumawati et al., 2022). Pemerintah berupaya menurunkan AKI melalui layanan kesehatan yang mencakup pengendalian kehamilan, perbaikan gizi, program keluarga berencana, imunisasi ibu, dan perbaikan sistem rujukan. Continuity of Care juga bertujuan meningkatkan standar pengobatan dengan menjaga hubungan antara pasien dan tenaga medis (Dewi, 2023).

Kontinuitas perawatan sangat penting dalam praktik kebidanan untuk memberikan perawatan menyeluruh, membangun hubungan yang langgeng, dan membina hubungan yang dapat diandalkan antara bidan dan pasiennya (Shafamada, 2022). Tujuan dari kesinambungan perawatan dalam perawatan kebidanan adalah untuk menantang keyakinan bahwa persalinan dan kehamilan adalah proses fisiologis alami yang tidak memerlukan perhatian medis kecuali benar-benar diperlukan. Dengan menerapkan CoC, jumlah kelahiran normal yang ditolong oleh bidan dapat meningkat, sementara morbiditas ibu dapat dikurangi dan intervensi yang tidak perlu dapat dihindari. (Faradila, 2023). AKI dan AKB dapat meningkat akibat perawatan kesehatan ibu hamil yang tidak memadai dan kesehatan ibu hamil yang buruk. Diharapkan bahwa perawatan yang berkelanjutan akan mengurangi risiko masalah obstetrik dan neonatal, termasuk asfiksia, cacat bawaan, dan penyakit lain pada ibu dan bayi selama kehamilan dan fase pascapersalinan. Tenaga kesehatan ibu dan anak (KIA) bertanggung jawab untuk menyediakan Perawatan Antenatal (ANC) yang tepat dan komprehensif bagi ibu hamil, yang melibatkan pemantauan ketat. (Amalia et al., 2023).

Banyak tindakan pencegahan kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi bahaya ini; di antaranya adalah memastikan bahwa tenaga medis melakukan persalinan di fasilitas medis dan menawarkan layanan rutin kepada ibu baru. Seperti pemeriksaan pascapersalinan, kunjungan neonatal harus dilakukan empat kali. Dari

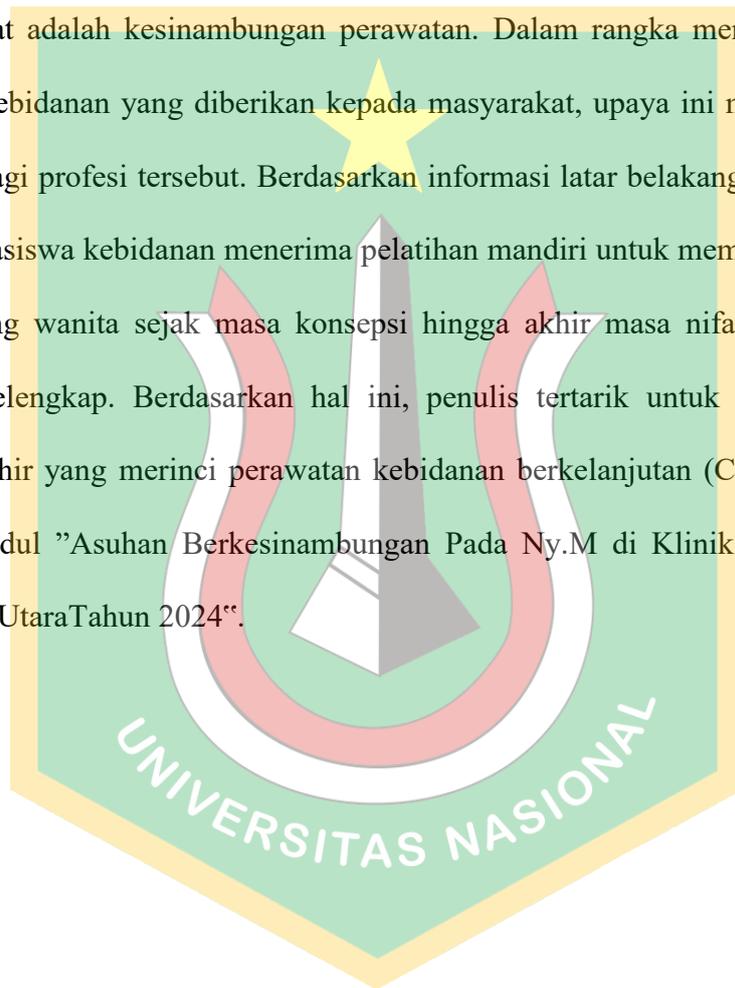
masa kehamilan hingga melahirkan, perawatan neonatal, masa pascapersalinan, dan keluarga berencana, perawatan kebidanan diberikan secara terus-menerus. Deteksi risiko atau masalah dini merupakan tujuan dari langkah ini, yang berlangsung dari awal kehamilan hingga akhir fase pascapersalinan. (Yuliani, 2023).

Perawatan komprehensif bagi wanita selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas ditujukan untuk mendukung kondisi alami tubuh, sehingga wanita dapat melahirkan dengan bantuan medis seminimal mungkin dan memantau kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial ibu dan keluarganya. Lebih jauh, perawatan prenatal diberikan kepada ibu hamil setidaknya empat kali: sekali selama trimester pertama, sekali selama trimester kedua, dan dua kali selama trimester ketiga.

Masa nifas sangat penting untuk menilai kesehatan ibu pascapersalinan setelah melahirkan di fasilitas kesehatan. Hal ini dilakukan sesuai dengan standar yang dibagi menjadi empat kategori: KF1 (enam jam hingga dua hari setelah melahirkan), KF2 (tiga hingga satu minggu setelah melahirkan), KF3 (delapan hingga dua puluh delapan hari setelah melahirkan), dan KF4 (dua puluh sembilan hingga empat puluh dua hari setelah melahirkan).

Kunjungan bayi baru lahir pertama (KN1) hingga ketiga (KN3) termasuk dalam cakupan layanan kesehatan neonatal, yang berfungsi sebagai indikasi penting inisiatif kesehatan yang ditujukan untuk menurunkan risiko kematian selama periode neonatal, yang didefinisikan sebagai enam hingga delapan belas jam pertama setelah melahirkan. Pendekatan manajemen bayi muda terpadu (MTBM) digunakan selama janji temu ini, yang meliputi suntikan vitamin K1, pemberian ASI eksklusif, konseling perawatan bayi baru lahir, dan, jika belum diberikan sebelumnya, vaksin Hepatitis B. Untuk lebih meningkatkan kesejahteraan keluarga, layanan ini juga bertujuan untuk membangun kepercayaan klien-bidan dan memberikan dukungan sosial bagi

perempuan dan keluarga. Mempertahankan Kesinambungan Perawatan layanan yang dicapai ketika seorang perempuan dan bidan mempertahankan hubungan yang berkelanjutan sangat penting bagi profesi kebidanan. Profesional kesehatan memberikan perawatan kebidanan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, dan enam minggu pertama setelah kelahiran. Salah satu taktik yang digunakan oleh profesi kebidanan untuk meningkatkan standar layanan kebidanan yang diberikan kepada masyarakat adalah kesinambungan perawatan. Dalam rangka meningkatkan standar layanan kebidanan yang diberikan kepada masyarakat, upaya ini merupakan langkah penting bagi profesi tersebut. Berdasarkan informasi latar belakang yang diberikan di atas, mahasiswa kebidanan menerima pelatihan mandiri untuk memungkinkan mereka mendukung wanita sejak masa konsepsi hingga akhir masa nifas dan menerapkan konsep pelengkap. Berdasarkan hal ini, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir yang merinci perawatan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) dengan judul "Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.M di Klinik "R" Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024".



## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data berbagai dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, termasuk penyediaan perawatan berkelanjutan (*Continuity Of Care*). Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan tersebut kepada ibu hamil yang ada di wilayah Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara.

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara komprehensif dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny. M di Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny. M di Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan menerapkan komplementer Ny. M di Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny. M di Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024.
5. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/CoC*) pada Ny. M di Klinik “R” Gunung Tua Sumatera Utara Tahun 2024.

## 1.4. Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai pemberian asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu hamil, proses persalinan, dan perawatan neonatus.

### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber bacaan di perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan pada mahasiswa terutama pada tata laksana *Continuity Of Care* terutama pada program studi Pendidikan profesi bidan universitas nasional.

#### 2. Bagi Klinik “R”

Diharapkan dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care* pada asuhan kebidanan terkhusus pada perempuan dengan berdasarkan bukti (*evidence based care*).

#### 3. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memperluas pemahaman tentang perawatan yang terencana dengan baik dan berkelanjutan bagi ibu hamil, bayi baru lahir, dan pasien pascapersalinan.

#### 4. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan baik yang berfokus pada kebutuhan klien dengan memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi kebidanan.

#### 5. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan menerapkan terapi komplementer medik pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sehingga pasien merasa didukung oleh bidan.

