

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll. di setiap 100.000 kelahiran hidup (Fatahilah, 2020). Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi pada usia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKB menjadi salah satu tolak ukur untuk menilai sejauh mana ketercapaian kesejahteraan rakyat sebagai hasil dari pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan ini dapat tercapai dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Madani et al., 2022).

Sejak pergantian milenium, peningkatan kesehatan ibu dan anak telah menjadi prioritas utama pembangunan global. Penurunan angka kematian ibu dan anak merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) yang mengarahkan upaya global hingga tahun 2015. MDGs termasuk dalam target global dalam 500 tujuan pembangunan, yang berlangsung dari tahun 2015 hingga 2030.

Kemajuan AKI mengalami stagnasi sejak itu, dan MMR global hanya turun menjadi 223 (80% UI: 202–255) kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 sebagai ARR turun menjadi $-0,04\%$ (80% UI: $-1,6$ hingga $1,1\%$) antara 2016 dan 2020 (Gbr. 1.10). Diperkirakan 287.000 (80% UI: 273.000–343.000) perempuan di seluruh dunia meninggal karena ibu mereka penyebab pada tahun 2020, angka yang masih belum dapat diterima tinggi dan setara dengan hampir 800 kematian setiap hari atau satu setiap dua menit (WHO, 2024).

Jumlah total kematian anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia menurun dari 9,9 juta (90% UI: 9,8-10,1 juta) pada tahun 2000 menjadi 4,9 juta (90% UI: 4,6-5,4 juta) pada tahun 2022, yang mencerminkan penurunan sebesar 51% dalam tingkat kematian balita global (US5MR, indikator SDG 3.2.1) dari 76 (90% UI: 75-

78) kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 37 (90% UI: 35-41) kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (WHO, 2024).

AKI hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2023). Total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi). Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (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.

AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 yaitu sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup), tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup) (Sumut, 2023)

Di Indonesia komplikasi kehamilan merupakan salah satu penyebab masih tingginya AKI sampai saat ini yaitu disebabkan oleh perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, abortus 5%, persalinan lama 5%, emboli ketuban 3%, komplikasi masa puerperium 8%, 11% lan- lain. AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelainan hidup berdasarkan SDGs tahun 2015. Target SDGs pada tahun 2030 AKI diindonesia turun menjadi 131 per 10.000 Kelahiran Hidup (Kemenkes, 2023)

Tinggi kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal). Sebanyak 5.386 balita (19,13%) meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan (post-neonatal). Sementara, 2.506 balita (8,9%) meninggal dalam rentang usia 12-59 bulan.

Kematian balita post-neonatal paling banyak karena pneumonia, yakni 14,5% (Kemenkes, 2022)

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan kementerian kesehatan dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Adapun, upaya bagi kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes, 2020) . Sedangkan menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, upaya kesehatan anak dapat dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, balita, anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (Kemenkes, 2023)

Continuity of Care (COC) adalah konsep penting dalam pelayanan kesehatan yang menekankan pada kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien secara berkelanjutan. Istilah COC pertama kali digunakan pada tahun 1950-an dan berfokus pada hubungan personal antara pasien dengan tenaga kesehatan. Dalam 20 tahun terakhir istilah ini semakin sering digunakan dalam literatur ilmiah dan mulai tahun 1970-an COC dianggap sebagai konsep multidimensional. Kemudian, model COC multidimensional diperkenalkan untuk mendefinisikan COC secara komprehensif. Terdapat tiga tema umum dalam konsep-konsep ini, yaitu: hubungan personal antara pasien dan penyedia perawatan, komunikasi antara penyedia perawatan, kerjasama antara penyedia perawatan. Tujuan COC sendiri dalam praktik kebidanan adalah untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi, mengurangi penggunaan intervensi pada saat

persalinan serta mengurangi kemungkinan melahirkan secara SC, kelahiran premature dan risiko kematian bayi baru lahir (Iswara, 2023).

Salah satu cara untuk mencapai asuhan secara berkesinambungan maka penulis diwajibkan mengambil pasien yang dimulai dari masa hamil Trimester III, bersalin nifas, bayi baru lahir dan KB yang diikuti secara terus menerus. Penulis mengungkapkan maksud tujuan dan meminta izin mengikuti salah satu pasien dari hamil trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana. Pimpinan klinik memberikan izin sehingga penulis mengambil pasien Ny.M usia 30 tahun kehamilan trimester III G3P2A0 dan menetapkan sebagai pasien untuk diberikan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*).

Penulis melakukan survey awal di PMB Sumiariani pada bulan Desember-Februari 2025. Berdasarkan hasil survey tersebut terdapat informasi bahwa yang melakukan Antenatal Care (ANC) sebanyak 240 orang, persalinan normal sebanyak 23 orang dan pelayanan KB 346 orang.

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan pada Ibu hamil Trimester III fisiologis, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity Care* dilengkapi pendokumentasian menggunakan manajemen asuhan kebidanan *Subjective* (Subjektif), *Objective* (Objektif), *Assessment* (Penilaian), dan *Plan* (Perencanaan) (SOAP).

1.3. Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

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

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M
- c. Melaksanakan asuhan kebidaan nifas pada Ny. M
- d. Melaksanakan Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. M
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. M

- f. Melaksanakan pendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan SOAP

1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. M G3P2A0 umur 30 tahun usia kehamilan 30-31 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 PMB Sumiariani, Gg. Kasih dalam Kec. Medan Johor Medan Provinsi Sumatera Utara.

1.4.3. Waktu

Pelaksanaan penyusunan laporan dilakukan mulai dari Februari – April 2025.

1.5. Manfaat Penulisan LTA

1.5.1. Bagi Penulis

- a. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan continuity of care secara komprehensif.
- b. Mengembangkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan berbasis *evidence based practice* dalam kebidanan.
- c. Memperkuat kompetensi profesional sebagai calon bidan dalam memberikan pelayanan holistik kepada klien.

1.5.2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat dijadikan referensi dalam penyusunan atau isi kurikulum pendidikan kebidanan
- b. Dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi dalam meningkatkan program praktik klinik atau praktik komunitas dengan pendekatan continuity care.
- c. Dapat digunakan untuk mengembangkan standar kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistik dan berpusat pada pasien.

1.5.3. Bagi Klinik

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* yang lebih berstuktur.

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

1.5.4. Bagi Klien

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

