

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan ibu selama masa kehamilan hingga pasca persalinan mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan suatu bangsa. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur hal ini adalah Angka Kematian Ibu (AKI), yakni jumlah kematian perempuan akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019) menekankan bahwa AKI merupakan indikator penting dalam menilai kesejahteraan perempuan. Sebagai bagian dari agenda global Sustainable Development Goals (SDGs), penurunan AKI menjadi target utama, di mana pada tahun 2020 ditetapkan batas maksimal sebesar 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun, kenyataan menunjukkan bahwa banyak negara masih berjuang mencapai target tersebut.

Data global menunjukkan bahwa masalah AKI belum terselesaikan secara merata. WHO (2020) mencatat bahwa sekitar 810 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Total kematian ibu secara global dalam setahun diperkirakan mencapai 295.000 kasus, dengan 94% terjadi di negara berkembang. Perbandingan tingkat AKI antara negara berkembang dan negara maju juga sangat kontras: masing-masing mencatat 462 dan 11 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Aprilia et al., 2024). Hal ini menegaskan bahwa faktor-faktor seperti kesenjangan akses, keterlambatan penanganan, dan keterbatasan sumber daya medis masih menjadi tantangan besar.

Kondisi serupa juga terlihat di Indonesia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2019), penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan gangguan metabolik lainnya. Meskipun ada tren penurunan, data menunjukkan bahwa AKI masih tinggi. Di Provinsi Sumatera Utara, misalnya, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 187 kematian ibu dari total 299.198 kelahiran hidup. Bila dihitung, angka tersebut setara dengan 62,50 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Menariknya, capaian ini sedikit lebih baik dari target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun itu, yaitu 75,1 per

100.000 kelahiran. Hal ini menunjukkan adanya kemajuan, meskipun belum cukup untuk menghapus risiko secara menyeluruh (Dinkes Sumut, 2020).

Salah satu kondisi yang turut meningkatkan risiko kematian maternal adalah anemia. Breymann et al. (2011) menyebut bahwa anemia memengaruhi lebih dari 24% populasi dunia, termasuk ibu hamil, dan menjadi penyebab kematian tidak langsung yang cukup signifikan. Kondisi ini memperparah komplikasi yang timbul selama kehamilan dan persalinan, terutama bila terjadi perdarahan. Habib et al. (2012) menekankan bahwa anemia berhubungan dengan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, dan intervensi tepat terhadap anemia terbukti mampu menurunkan angka kematian ibu. Oleh karena itu, pemantauan status hemoglobin ibu hamil perlu menjadi bagian dari layanan rutin antenatal care.

Untuk mendukung penurunan AKI, pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) menjadi strategi yang relevan. Model ini mencakup pemantauan ibu hamil secara menyeluruh dari trimester akhir, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Penulis menerapkan pendekatan ini pada Ny. Y, seorang ibu hamil usia 25 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 38 minggu yang mendapatkan layanan di Klinik Bersalin Flora, Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik tersebut merupakan tempat praktik mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan dan tetap aktif dalam menyelenggarakan program kesehatan seperti yoga ibu hamil dan imunisasi rutin. Diharapkan, pelaksanaan asuhan menyeluruh ini dapat mendukung peningkatan keselamatan ibu dan bayi serta memperkuat implementasi pelayanan kebidanan yang responsif dan berkesinambungan.

1.1.1 Identifikasi Masalah

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).

1.2 Tujuan Penyusunan LTA

1.2.1 Tujuan Umum

Asuhan kebidanan diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada ibu selama masa kehamilan hingga pasca persalinan dan keluarga berencana, dengan memanfaatkan metode SOAP sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan antenatal kepada Ny. Y
- b. Mengelola proses persalinan Ny. Y melalui tindakan kebidanan yang sesuai
- c. Menjalankan perawatan kebidanan pada periode pascamelahirkan Ny. Y
- d. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir yang merupakan anak dari Ny.
- e. Menyediakan layanan KB pascapersalinan sebagai bagian dari perawatan reproduksi Ny. Y
- f. Mencatat dan mengevaluasi seluruh tindakan kebidanan menggunakan sistem dokumentasi SOAP

1.4.Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.5.2 Sasaran

Pelaksanaan asuhan kebidanan menyeluruh difokuskan pada Ny. Y, G1POA0 usia 25 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu, yang mendapatkan pendampingan mulai dari tahap antenatal, intranatal, postnatal, hingga perawatan neonatus dan penyuluhan keluarga berencana secara terpadu.

1.4.2 Tempat

Lokasi pelaksanaan asuhan kebidanan terletak di Klinik Bidan Flora, yang beralamat di Jalan Pusaka Pasar Nomor 12, Desa Bandar Klippa, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

2.5.2 Waktu

Pelaksanaan penyusunan laporan dilakukan mulai dari bulan Januari – April 2025

1.5.Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Bagi Institusi

1. Dapat dijadikan referensi dalam penyusunan 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 memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistic dan berpusat pada pasien

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 holistic kepada klien.

1.5.2 Manfaat Praktis

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.

Bagi Klinik Bersalin

1. Mengoptimalkan mutu layanan kebidanan melalui penerapan continuity care yang terorganisir secara sistematis.
2. Memberikan data dari 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.