

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk mendukung perkembangan dan pembangunan suatu negara baik dalam segi sosial, ekonomi, maupun budaya. Kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi penting dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM). Dalam Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (Suparman,Ariuni,2020).

Dalam mewujudkan transformasi sosial Indonesia untuk mencapai Visi Indonesia emas 2045, terdapat tiga misi yang ingin dicapai diantaranya kesehatan untuk semua, pendidikan berkualitas yang merata, dan perlindungan sosial yang adaptif. Kesehatan anak merupakan investasi bagi negara. Anak yang sehat sebagai generasi penerus bangsa dibentuk dari masa kehamilan dan secara langsung dipengaruhi oleh tingkat kesehatan ibu. Oleh karena itu, memberikan perhatian pada upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan hal penting yang perlu menjadi perhatian negara (Profil kesehatan ibu dan anak, 2024).

Di Indonesia indikator status kesehatan masih ketinggalan dari negara-negara ASEAN seperti Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih cukup tinggi dengan rasio kematian ibu yang didefinisikan sebagai Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih cukup tinggi, target MPS yang ditetapkan untuk tahun 2016 adalah menurunkan AKI menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data yang diperoleh dari Direktorat Bina Kesehatan Ibu dan Anak dari daerah pada 2016, jumlah ibu yang

meninggal karena kehamilan, persalinan, dan nifas pada 2016 sebanyak 2.019 kasus dimana penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), hipertensi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), sepsis atau infeksi dan penyebab tidak langsung sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan (Suparman,Ariuni,2020).

Periode persalinan merupakan masa yang memiliki risiko kesehatan tinggi baik untuk ibu maupun anak. Pada tahun 2024, terdapat 16,93 persen ibu yang melahirkan Anak Lahir Hidup (ALH) dalam dua tahun terakhir. Dari ibu yang pernah melahirkan ALH dalam dua tahun terakhir, lebih dari separuhnya ditolong oleh bidan (53,05 persen) pada kelahiran terakhir. Jika dilihat dari tempat persalinan, sebesar 41,37 persen dari ibu yang pernah melahirkan dalam dua tahun terakhir, melahirkan ALH terakhirnya di rumah sakit pemerintah/swasta. Sementara itu, sebesar 69,11 persen ibu yang melahirkan Anak Lahir Hidup (ALH) dalam dua tahun terakhir ALH yang dilahirkan dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) kurang dari satu jam setelah dilahirkan sebagai upaya untuk mendukung keberhasilan program ASI eksklusif (Profil kesehatan ibu dan anak, 2024)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2020), persentase cakupan Antenatal Care (ANC) Indonesia (82%) masih jauh dari standar yang ditetapkan dibandingkan dengan negara lain, dimana pemeriksaan kehamilan pada cakupan ANC (K1) sebesar 96,1%, dan ANC (K4) sebesar 74,1%. Target rencana strategis (Renstra) terkait K1 sebanyak 100% dan cakupan K6 ibu hamil sebesar 78%, secara umum belum mencapai target. Cakupan Antenatal Care di Indonesia lebih rendah dari pada cakupan Antenatal Care di Negara maju dan hasil Riset Kesehatan Dasar. Akibat rendahnya cakupan K1 dan K6 tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu (Tanjung,Faisah, 2024)

Menurut Kemenkes RI (2020) Kunjungan Antenatal Care di sumatra utara (Sumut) kunjungan pertama 86,6% dan kunjungan keempat 94,4% dibandingkan dengan tahun 2019 kunjungan pertama sebesar 102,5% dan

kunjungan keempat 107,9% jumlah cakupan tersebut mengalami penurunan dikarenakan target Renstra (pencapaian target) belum mencapai. Berdasarkan Kemenkes 2020 juga dapat diketahui bahwa proporsi pemeriksaan kehamilan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 92,4%, sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan sebesar 7,6%. Angka cakupan ANC K1 di Provinsi Sumatera Utara sebesar 85,9,% sedangkan ANC K4 sebesar 90,0%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan K1 di Provinsi Sumatera Utara masih rendah karena target nasional untuk K1 sebesar 100% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan Profil Sumatera Utara Tahun 2024, Capaian Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Utara pada tahun 2024 adalah target penurunan AKI dari 305 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan target penurunan AKB dari 24 per 1000 kelahiran hidup menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian di provinsi Sumatera Utara tahun 2023, kematian ibu sebanyak 202 kasus dan kematian bayi sebanyak 1007 kasus. Kematian ini dari tahun sebelumnya mengalami peningkatan. Dengan dugaan sebab kematian ibu terbanyak perdarahan dan paling sering terjadi pada masa nifas. Sedangkan untuk tahun 2024 sampai dengan september kematian ibu ada 124 kasus dan kematian bayi ada 627 kasus. Kabupaten kota yang memiliki angka kematian tertinggi adalah Kabupaten Deli Serdang dan Kota Medan (Dinkes Sumut,2024).

Tahun 2023 di Kabupaten Deli Serdang kasus kematian ibu menduduki peringkat ke dua dari 25 kabupaten dan 8 kota di Sumatera Utara sebesar yaitu 27 dari 40.599 kelahiran hidup, kematian ibu terjadi pada ibu hamil 8 kasus, ibu melahirkan 12 kasus dan ibu nifas sebesar 7 kasus yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan hipertensi,. Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari cakupan K4 dan K6, cakupan K4. Cakupan K4 sejumlah (98,18%) dan cakupan K6 sejumlah (98,18%). Cakupan persalinan di fasilitas sebesar (98,52%), Cakupan KF3 sebesar (95,63%) namun AKI masih tinggi sehingga bupati membuat suatu keputusan untuk menurunkan AKI/AKB yaitu SK Bupati No.25 tahun 2021, tanggal 4 Januari 2021. MOMENTUM Private Healthcare Delivery (MPHD) adalah sebuah proyek global yang didukung oleh USAID yang bertujuan

untuk memperkuat Pemerintah agar secara efektif dan berkelanjutan dalam memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir yang berkualitas berkesinambungan atau komprehensif berlaku sampai tahun 2025.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan mengatur bahwa bidan memiliki tanggung jawab profesional dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan hingga periode neonatus. Dalam masa kehamilan, bidan diwajibkan melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin, mendeteksi risiko tinggi, memberikan edukasi tentang gizi, kebersihan, serta persiapan persalinan dan menyusui. Setelah persalinan, bidan juga bertanggung jawab memberikan pelayanan pada bayi baru lahir (neonatus), termasuk pemeriksaan kondisi fisik, pemantauan tumbuh kembang, pemberian ASI eksklusif, serta deteksi dini terhadap gangguan kesehatan atau kelainan bawaan. Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan. Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan adalah menerapkannya model *Continuity of Care* (COC) dalam pendidikan klinik (Amelia, 2024).

Continuity of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesinambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum (Amelia, 2024).

Salah satu upaya penurunan AKI adalah dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB)

pasca persalinan. Program ini mendorong agar ibu melakukan pemeriksaan pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan, serta bisa mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Untuk mendukung Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), maka bidan harus memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) (Khairiah,Rahayu, 2024).

Berdasarkan data di atas, untuk mendukung pembangunan kesehatan maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa KB, serta perawatan bayi baru lahir pada Ny. A umur 24 tahun dengan G1 P0 A0 usia kehamilan 39-40 minggu dimulai dari masa kehamilan Trimester III sampai KB di Klinik Pratama Assyifa pada tahun 2025. Sebagai Laporan Tugas Akhir prasyarat menyelesaikan Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan. Penulis memilih Klinik Pratama Assyifa sebagai tempat melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil sampai dengan KB, dimana klinik tersebut memiliki kerjasama dengan institusi dan fasilitas yang lengkap dan memadai serta pelayanan yang baik.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny.A umur 24 Tahun G1P0A0 dilakukan secara berkelanjutan (*Continuity of care*) mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor keluarga berencana (KB)

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. A di Klinik Pratama Assyifa

2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny. A di Klinik Pratama Assyifa
3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Ny. A di Klinik Pratama Assyifa
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. A di Klinik Pratama Assyifa
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. A di Klinik Pratama Assyifa
6. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. A mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai pelayanan keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Adapun sasaran pada Laporan Tugas Akhir penulis sebagai berikut yaitu Ny. A usia 24 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 39-40 minggu dan melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Assyifa Tahun 2025.

2. Tempat

Adapun tempat asuhan yang dilakukan pada Ny.A adalah di Klinik Pratama Assyifa Tanjung Morawa Tahun 2025.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam penyusunan Laporan *Continuity Of Care* (COC) ini dimulai sejak tatap muka pertama dengan ibu hamil sampai pelayanan kontrasepsi, pembuatan laporan tugas akhir direncanakan Februari s/d Mei 2025.

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian, bacaan, informasi dan dokumentasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagiasiswa terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Pasien

Dapat menambah wawasan pada pasien khususnya dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan keluarga berencana yang komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.