

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 jiwa per tahun meninggal saat hamil atau bersalin. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, AKI dan AKB setelah melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Target global untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah bertujuan menurunkan rasio kematian ibu (MMR) secara global hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023)

Kematian Ibu adalah semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini membuat Indonesia menduduki peringkat kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Sementara itu, data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, AKI per Januari 2023 masih berada di kisaran 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 berdasarkan data BPS adalah sekitar 23,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, masih diperlukan upaya signifikan untuk mencapai target SDGs, yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup, atau sebanyak 202 kasus dari total 245.349 kelahiran. Penyebab utama kematian tersebut meliputi pendarahan (55 kasus), hipertensi (50 kasus), serta infeksi (12 kasus). Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 3,7 per 1.000 kelahiran hidup (912 kasus), yang didominasi oleh faktor Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 265 kasus. Guna menekan angka-angka tersebut, pemerintah fokus pada

peningkatan kualitas layanan kesehatan, penguatan sistem rujukan, serta pemanfaatan pemetaan data dalam pengambilan kebijakan (Sumut, 2023).

Anemia pada ibu setelah melahirkan sangat berisiko karena dapat menyebabkan tubuh mudah lelah, memicu perdarahan akibat rahim sulit mengecil, menghambat produksi ASI, hingga meningkatkan risiko infeksi. Berdasarkan temuan di Kabupaten Simalungun, terdapat 40 ibu nifas (baik primipara maupun multipara) yang mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 9,2–10,8 gr%, di mana sebagian di antaranya memiliki kebiasaan rutin minum teh yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Sebagai solusi, para ibu tersebut diberikan pendampingan berupa pelatihan pengaturan menu makan sehat, pemberian tablet tambah darah, serta edukasi berkelanjutan untuk memperbaiki kondisi kesehatan mereka selama masa nifas (Sukaisi, Zuraidah and Nainggolan, 2020).

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) untuk mencegah komplikasi kehamilan dan kematian ibu/bayi yang masih tinggi di negara berkembang. Meski cakupan ANC di Sumatera Utara sempat meningkat, data di Kabupaten Deli Serdang menunjukkan penurunan tren pelayanan standar 10T dalam beberapa tahun terakhir akibat kendala sarana, data sasaran yang tidak akurat, serta rendahnya kesadaran masyarakat. Melalui studi eksperimen terhadap 30 ibu hamil di Desa Delitua, ditemukan bahwa penggunaan media video edukasi standar 10T secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu, dengan kenaikan nilai rata-rata dari 59,33 menjadi 69,50. Hasil ini menegaskan bahwa promosi kesehatan melalui video sangat efektif dalam mengedukasi ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (Samsidar *et al.*, 2024).

Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh hipertensi 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus, dan 204 komplikasi obstetrik lain. Pada tahun 2023 di Indonesia sekitar 4.129 wanita yang meninggal dalam masa kehamilan dan pasca melahirkan. Penyebab langsung yang paling umum dari kematian ibu adalah ke perdarahan 28%, Preeklampsia/ eklampsia 24%, dan infeksi 11%, serta penyebab tidak langsung yang dipengaruhi oleh kondisi kehamilan yang tidak ideal kehamilan terlalu muda (dibawah 20

tahun) 5,4%, Usia hamil terlalu tua (diatas 35 tahun) 4,9%, Jarak hamil yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) 6,1%, Hamil terlalu banyak (lebih dari 3 anak) 10,3%.

Pemerintah berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui penguatan program *Antenatal Care* (ANC) yang kini mewajibkan minimal enam kali kunjungan (K6) selama masa kehamilan, dengan rincian dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Standar baru ini mengharuskan ibu hamil memeriksakan diri ke dokter setidaknya dua kali, yakni pada kunjungan pertama dan kelima, guna mendeteksi dini potensi komplikasi. Selain memastikan persalinan dilakukan oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan, program ini juga mencakup perawatan pascapersalinan melalui empat kali kunjungan nifas (KF1-KF4) serta pelayanan KB pascapersalinan untuk menjarangkan kehamilan. Sementara itu, perlindungan terhadap bayi dilakukan melalui tiga kali kunjungan neonatal (KN1-KN3), konseling perawatan bayi baru lahir, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta pemberian vitamin K dan imunisasi Hepatitis B0 (Warina and Hamang, 2023).

Berdasarkan data yang telah didapatkan dari Klinik Pratama Madina sebagai lahan praktik yang digunakan, didapati sejumlah ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC). Survey dilakukan pada bulan Mei 2025 – Maret 2026 , berdasarkan pendokumentasian didapatkan data ibu hamil sebanyak 232 orang dan sebanyak 33 orang ibu bersalin di Klinik Pratama Madina, kunjungan KB sebanyak 213 PUS (pasangan usia subur) yang menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 1 bulan dan 109 PUS (pasangan usia subur) 3 bulan di Klinik Pratama Madina.

Untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) supaya setiap wanita terutama ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang di peroleh selama menjalankan pendidikan dan juga untuk

meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir melalui kompetensi kebidanan yang kompeten dan professional.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akhirnya memilih salah satu ibu trimester 3 yaitu Ny.D untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan asuhan selama kehamilan untuk melakukan pemeriksaan di salah satu klinik bidan yaitu Klinik Pratama Madina.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan dilakukan kepada ibu hamil dengan usia ibu 21 tahun trimester III G1P0A0 yang fisiologis, sehingga pada penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir ini penulis lakukan berdasarkan continuity of care (asuhan berkelanjutan).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III Ny. D, selama kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III Ny. D
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. D.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. D.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. D.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada keluarga berencana menggunakan Kb pada Ny. D.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III Ny.D selama kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Waktu dan Tempat melakukan Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny.D usia 21 tahun G1P0A0 ibu hamil trimester III secara fisiologis dengan memperhatikan continuity of care mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan sampai menggunakan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat memberikan asuhan kebidanan di Klinik Pratama Madina. Jl. Pasar 3, Gang Bersama, Kec. Tembung, Kab. Deli Serdang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dari penyusunan laporan ini sampai memberikan asuhan kebidanan mulai dari Januari sampai Mei 2026.

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar komprehensif bagi penulis untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khususnya asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.5.2 Bagi Institusi

Pendidikan Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai dokumentasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.5.3 Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.5.4 Bagi Klien

Masyarakat/ klien dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan.