

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penyusunan LTA

Kesehatan maternal dan neonatal sangat penting untuk pembangunan kesehatan nasional karena keduanya berkorelasi erat dengan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Kemajuan sistem kesehatan suatu negara ditunjukkan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, memprioritaskan kesehatan ibu dan anak merupakan investasi jangka panjang untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas tinggi, bukan hanya masalah kesehatan teknis.

Penurunan angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan global yang tercantum dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Melalui target 3.1, SDGs menetapkan sasaran untuk menurunkan *Maternal Mortality Ratio* (MMR) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pencapaian target tersebut mencerminkan pentingnya derajat kesehatan ibu dan anak sebagai bagian dari pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas serta sebagai fondasi mewujudkan pembangunan nasional yang berkelanjutan dan inklusif. Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di tingkat global mencapai 800 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah masih banyaknya persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun bayi (WHO, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 lebih dari 700 perempuan meninggal dunia setiap hari akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kasus kematian tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Padahal, sebagian besar kematian ibu dapat dicegah melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, meliputi pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal yang

komprehensif, didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, sistem rujukan yang efektif, serta akses terhadap pelayanan keluarga berencana (WHO, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu yang tercatat pada tahun 2023 mencapai 4.482 kasus. Data tersebut juga menunjukkan bahwa rasio kematian ibu pada periode sebelumnya masih berada pada angka yang tinggi, yaitu sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu, pemerintah menetapkan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan data tahun 2023, penyebab utama kematian ibu di Indonesia didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan dengan jumlah 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus, infeksi sebanyak 86 kasus, serta komplikasi akibat abortus sebanyak 45 kasus. Sementara itu, kematian bayi masih banyak terjadi pada periode neonatal. Penyebab terbanyak berasal dari gangguan pernapasan dan kardiovaskular yang mencapai 38,38%, diikuti oleh kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas sebagai faktor penyebab utama lainnya (Kemenkes, 2024).

Pada tingkat daerah, berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), Provinsi Sumatera Utara melaporkan sebanyak 123 kasus kematian ibu sepanjang tahun 2024. Data tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian dan penanganan secara berkelanjutan. Penyebab kematian ibu didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, serta berbagai komplikasi yang terjadi pada masa nifas. Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, perlu terus diperkuat untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu (Dinkes Provinsi Sumut, 2024).

Berdasarkan data resmi, pelayanan kesehatan ibu hamil di Kabupaten Deli Serdang masih menghadapi beberapa kendala. Cakupan pemeriksaan darah lengkap, termasuk kadar hemoglobin, baru mencapai 6,7%, sedangkan pemantauan tinggi fundus uteri dan status gizi ibu masing-masing sebesar 57,7% dan 40,5%. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan juga masih rendah, yaitu 20,7%. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) serta edukasi kesehatan untuk mencegah anemia dan masalah gizi pada ibu hamil (Dinkes Deli Serdang, 2021).

Berdasarkan data di Kabupaten Simalungun tahun 2019, prevalensi anemia pada ibu nifas masih tergolong tinggi. Dari 52 ibu nifas yang diteliti, sebanyak 40 orang mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 9,2–10,8 gr%. Kondisi ini dipengaruhi oleh kebiasaan mengonsumsi teh 1–2 kali sehari yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Oleh karena itu, diperlukan edukasi mengenai pengaturan menu makan dan pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk meningkatkan status gizi ibu nifas serta mengurangi risiko infeksi dan kelelahan (Sukaisi *et al.*, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tergolong tinggi, salah satu faktor penyebabnya adalah persalinan yang berlangsung lama. Salah satu upaya untuk mengurangi risiko tersebut yaitu melalui senam hamil. Senam hamil merupakan latihan fisik selama kehamilan yang bertujuan mempersiapkan kondisi fisik dan mental ibu dalam menghadapi persalinan. Selain meningkatkan kekuatan otot, terutama otot dasar panggul, senam hamil juga membantu ibu mencapai relaksasi sehingga dapat mendukung proses persalinan yang lebih lancar, nyaman, dan fisiologis (Nasution Eva *et al.*, 2023).

Pemerintah Indonesia terus berupaya menurunkan AKI dan AKB melalui berbagai program, seperti pelayanan ANC sesuai standar, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (*skilled birth attendance*), kunjungan nifas, penguatan sistem rujukan maternal, serta digitalisasi pelayanan kesehatan. Selain itu, pelayanan keluarga berencana dan peningkatan literasi kesehatan ibu juga menjadi bagian penting dalam mendukung penurunan AKI dan AKB (Kemenkes, 2024).

Pelayanan *antenatal care* (ANC) merupakan asuhan yang diberikan selama kehamilan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi dini komplikasi. Ibu hamil dianjurkan menjalani pemeriksaan kehamilan minimal enam kali, termasuk dua kali pemeriksaan ultrasonografi (USG) oleh dokter, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Sementara itu, upaya penurunan AKB dilakukan melalui optimalisasi kunjungan neonatal (KN1–KN3), konseling perawatan bayi baru lahir, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta pemberian vitamin K dan imunisasi hepatitis B dosis lahir (HB0) (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan pemahaman mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*), yaitu pelayanan diberikan secara terpadu mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana pada individu yang sama. Penerapan *continuity of care* berperan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal.

Pelaksanaan *continuity of care* sebagai upaya mendukung penurunan AKI dan AKB berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi dilakukan secara berkesinambungan, meliputi pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*/ANC) sedikitnya enam kali selama kehamilan, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, kunjungan nifas (KF) paling sedikit empat kali, serta kunjungan neonatal (KN) paling sedikit tiga kali oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) kepada Ny. A sebagai subjek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA). Asuhan yang diberikan meliputi masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Pelaksanaan asuhan dilakukan di Klinik Bidan Helena Sinaga, Sunggal, yang memiliki fasilitas pelayanan kebidanan sehingga diharapkan mendukung pemberian asuhan secara komprehensif dan sesuai standar pelayanan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang Lingkup Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini difokuskan pada pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan *continuity of care* (asuhan kebidanan berkesinambungan).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. A mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga pelayanan keluarga berencana (KB) dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan serta mendokumentasikan hasil asuhan dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III fisiologis sesuai standar pelayanan antenatal 10T pada Ny. A
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa persalinan sesuai Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) pada Ny. A
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas sesuai standar kunjungan nifas (KF4) pada Ny. A
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai standar kunjungan neonatal (KN3) pada bayi Ny. A
5. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) kepada Ny. A sebagai akseptor
6. Mendokumentasikan seluruh asuhan kebidanan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

1.4 Sasaran, Tepat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Ny. A yang memperoleh asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity*

of care), mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Pelaksanaan asuhan kebidanan dalam Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di Klinik Bidan Helena Sinaga yang berlokasi di Desa Suka Maju Indah, Kecamatan Sunggal.

1.4.3 Waktu

Tabel 1.1 Waktu Penyusunan LTA

NO	KEGIATAN	BULAN/TANGGAL																			
		Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026				Mei 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Melakukan penyusunan LTA (Laporan Tugas Akhir)																				
2	Melakukan ANC																				
3	Melakukan bimbingan LTA BAB I, II, III																				
4	ujian seminar proposal																				
5	Melakukan kunjungan Nifas																				
6	Bimbingan hasil LTA (Laporan Tugas Akhir)																				
7	Melakukan ujian hasil																				
8	Perbaikan Ujian Hasil																				

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan menjadi sumber referensi dalam bidang kebidanan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pelayanan keluarga berencana (KB). Selain itu, laporan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembelajaran

bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami serta mengaplikasikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis, Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengalaman, memperluas pengetahuan, serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.
2. Bagi institusi pendidikan, Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus, serta menambah koleksi karya ilmiah di bidang kebidanan.
3. Bagi lahan praktik, Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan acuan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif, serta sebagai referensi dalam penanganan kasus serupa untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.
4. Bagi ibu dan keluarga, Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pelayanan kebidanan yang sesuai sehingga mampu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, serta menumbuhkan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan yang aman, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.