

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Jumlah angka kematian ibu sangat tinggi dan tidak dapat diterima. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (225.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2023. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% dari kematian ibu (182.000), sedangkan Asia Selatan menyumbang sekitar 17% 43.000 (WHO, 2025).

Pada tahun 2022, Afrika sub-Sahara menyumbang 57% (2,8 (2,5–3,3) juta) dari total kematian balita tetapi hanya 30% dari kelahiran hidup global. Afrika sub-Sahara memiliki angka kematian neonatal tertinggi di dunia yaitu 27 kematian per 1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan, dengan angka kematian neonatal 21 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2024).

Jumlah wanita dan anak perempuan yang meninggal setiap tahun karena komplikasi kehamilan dan persalinan menurun dari 443.000 pada tahun 2000 menjadi 260.000 pada tahun 2023. Perbaikan ini sangat luar biasa mengingat pertumbuhan populasi yang cepat di banyak negara di mana kematian ibu paling tinggi. Namun, 712 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan, yang setara dengan satu setiap dua menit (UNICEF, 2025).

Jumlah angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berada di posisi ketiga di negara-negara ASEAN. Berdasarkan Long Form Survey Penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029, untuk mengejar target SDG's yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi

ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun.

Jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 4005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%). Jumlah kematian neonatus pada tahun 2022 sebanyak 20.882 kasus dengan penyebab langsung kematian adalah penyebab lain (29%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (25%), Asfiksia (24%), kelainan kongenital (6%), infeksi (5%), Pneumonia (2%), Diare (1%), dan belum diketahui sebanyak 8% (Kemenkes RI, 2024).

Jumlah kematian ibu di Kota Medan tahun 2022 sebanyak 9 jiwa dari 34.508 kelahiran hidup, dengan angka kematian ibu (AKI) dilaporkan sebesar 26 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dan 100.000 kelahiran hidup 26 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas, AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 18 jiwa dari 33.529 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 12 jiwa dari 37.890 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Penyebab kematian ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, perdarahan, eklamsi, infeksi dan sebab lain. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah preeklampsia (33,07%). Deli Serdang merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara, dan merupakan penyumbang utama penyebab kematian ibu akibat preeklampsia. Kasus kematian akibat preeklampsia di Kabupaten Deli Serdang ditemukan (18,7%) pada tahun 2018 meningkat menjadi (28,5%) pada tahun 2019. Eklampsia adalah kondisi darurat obstetri berupa kejang pada ibu hamil yang biasanya dimulai dengan preeklampsia. Eklampsia muncul sebagai indikator kesiapan persalinan yang buruk dan komplikasi, selain itu Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan (Khodijah *et al.*, 2023).

Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, setiap ibu harus memiliki akses ke perawatan antenatal yang baik, bantuan selama persalinan dari tenaga kesehatan yang terlatih, perawatan pascapersalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan layanan keluarga berencana, termasuk keluarga berencana pascapersalinan (Kemenkes RI, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) dilaksanakan melalui penguatan layanan primer dan rujukan secara komprehensif, seperti peningkatan frekuensi pemeriksaan kehamilan menjadi 6 kali kunjungan (ANC 6) yang disertai pemeriksaan USG oleh dokter, serta penyediaan program Jaminan Persalinan (Jampersal) untuk menjamin akses bagi masyarakat kurang mampu. Selain itu, memberikan edukasi kepada remaja mengenai pentingnya persiapan masa pra konsepsi dalam upaya peningkatan kualitas generasi yang akan datang sangat penting karena Masa prakonsepsi merupakan window opportunity untuk mempersiapkan periode 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) sehingga harus memperhatikan kesehatan reproduksi sejak dini yang merupakan bagian dari persiapan masa prakonsepsi. Perawatan kesehatan reproduksi yang dimulai saat masa remaja merupakan salah satu cara menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yulita Siregar *et al.*, 2023).

Pemerintah melakukan transformasi layanan kesehatan melalui integrasi pelayanan kesehatan primer di tingkat Posyandu dan penguatan sistem Audit Maternal Perinatal (AMP) untuk memantau serta mengevaluasi setiap kasus kematian guna mencegah kejadian serupa di masa depan (Kemenkes RI, 2022).

Upaya untuk menaikkan kelangsungan dan kualitas ibu serta anak dilakukan dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) yang bertujuan supaya ibu menerima pelayanan yang berkelanjutan mulai asal pemantauan selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (KB) yang dilakukan sang penulis secara profesional. penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. sebagai akibatnya penulis menjadi seorang yang profesional dan bisa bersaing di tingkat

nasional dan internasional dimanapun penulis mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai seseorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

Penulis menetapkan untuk melakukan pelayanan di PMB Yuhanna tarigan yang berlokasi di Jl. Kelambir 5, Gg Rizqi Kecamatan Sunggal, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Pada periode tahun 2025 tercatat jumlah persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sebanyak 88 kasus, sedangkan pada periode Januari sampai Maret 2026 tercatat sebanyak 10 kasus. Selain itu, jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC) pada tahun 2025 sebanyak 180 kunjungan. Untuk pelayanan Keluarga Berencana (KB), tercatat akseptor KB suntik 1 bulan sebanyak 98 orang, suntik 3 bulan sebanyak 50 orang, pengguna alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/spiral) sebanyak 2 orang, dan pengguna implan sebanyak 30 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik buat melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care), di mulai dari kehamilan trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, keluarga Berencana sebagai Karya Tulis Ilmiah di klinik.

## **1.2 Identifikasi Ruang lingkup Asuhan**

Karya Tulis ilmiah ini membahas tentang manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.E dari masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di PMB Yuhanna Tarigan.

## **1.3 Tujuan**

### **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**

1. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E
2. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E
3. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny.E
4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. E
5. Melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. E
6. Melakukan Pendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

### **1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu**

#### **1.4.1 Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan adalah Ny. E, yang berusia 24 tahun dan hamil 34-36 minggu, dengan memperhatikan continuity of care dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

#### **1.4.2 Tempat**

Tempat yang dipilih untuk memberikan perawatan ibu hamil adalah PMB Yuhanna Tarigan Jl. Kelambir 5, Gg Rizqi Kecamatan Sunggal, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

#### **1.4.3 Waktu**

Penyusunan laporan dimulai dari bulan Januari hingga Mei 2026.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi
  - a. Menjadi rujukan ilmiah dalam mendesain ulang maupun memperbarui kurikulum pada program studi kebidanan.
  - b. Memberikan pemetaan evaluatif bagi lembaga dalam mengoptimalkan efektivitas program praktik lapangan, baik di area klinis maupun masyarakat, melalui penerapan model continuity of care.
  - c. Dapat digunakan untuk mengembangkan standar kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistik dan berpusat pada pasien.

## 2. Bagi Penulis

- a. Memperdalam wawasan sekaligus mengasah keahlian praktis dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) secara utuh.
- 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 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Klien

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

#### 2. Bagi Klinik Bersalin

- a. Memanfaatkan pendekatan continuity care yang lebih terstruktur untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.
- b. Memberikan data dan evaluasi yang dapat digunakan untuk membangun kebijakan dan meningkatkan layanan kesehatan ibu dan anak.
- c. Meningkatkan hubungan antara tenaga kesehatan dan klien, yang menghasilkan peningkatan kepuasan pasien dan reputasi PMB.