

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2024), sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023, dengan rasio kematian ibu global sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, sekitar 2,3 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan, yang menunjukkan bahwa periode neonatal merupakan fase paling rentan dalam kehidupan manusia (WHO, 2024).

Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Berdasarkan data kemenkes tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) sekitar 205/100.000 kelahiran hidup (KH) dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183/100.00 KH di tahun 2024. Tinggi nya angka kematian ibu (AKI) di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara yang kaya dan yang miskin. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah, dan hampir (65%) terjadi di wilayah afrika (World Health Organization, 2020).

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia dari tahun ketahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melalui <https://komdatkesmas.kemkes.go.id> menunjukkan jumlah kematian pada masa neonatal sebanyak (2.137 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan,

Angka Kematian Ibu dan Bayi di Provinsi Sumatera Utara juga masih tergolong tinggi dan menjadi isu strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 menyebutkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 72,46/100.000KH dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 3,61/1.000 KH. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Sumatera Utara dan terus menerus menjadi isu strategis di setiap periode pembangunan.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan AKI Nasional tahun 2020 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 Sumut memiliki target AKI sebesar 79,40 per 100.000 kelahiran hidup, dan target AKB sebesar 2,32 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes 2020). Pada tahun 2022, diperoleh jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 131 kasus dari 278.350 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversi, maka diperoleh AKI di Provinsi Sumatera Utara sebesar 47.06 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan

dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2021, yaitu 89.18 per 100.000 kelahiran hidup (248 kasus kematian ibu dari 278.100 sasaran lahir hidup. AKB di Provinsi Sumatera Utara sebesar 2.19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan AKB pada Tahun 2021, yaitu 2.28 per 1.000 kelahiran hidup (633 kasus kematian bayi dari 278.100 sasaran lahir hidup) (Sumatera Utara 2019). Angka Kematian Ibu/AKI (Maternal Mortality Rate/MMR) Sumatra Utara Menjadi ke-2 di Indonesia yaitu sebanyak 195 MMR setelah Aceh 201 MMR (BPS, 2023).

Upaya yang telah dilakukan Kementrian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsi, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes, 2022).

Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023).

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care / CoC*) (Kusumawati et al., 2022).

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama

kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Aprianti et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif berbasis *Continuity of Care (COC)* di Klinik Aida nospita Kota Medan Tahun 2026.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil Ny.A G1P0A0 Trimester ke-III yang fisiologis,bersalin,masa nifas,neonatus dan KB maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa memberikan asuhan secara Continuity Of Care (Asuhan Berkesinambungan).

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan

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.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan continuity of care masa kehamilan berdasarkan standart 10T pada Ny.A di Klinik Bersalin Bd.Aida Nospita
2. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan Normal continuity of care pada Ny.A di Klinik Bd.Aida Nospita
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas continuity of care sesuai dengan standart asuhan pada Ny.A di Klinik Bersalin Bd.Aida Nospita
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal continuity of care sesuai dengan standart asuhan pada Bayi Ny.A di Klinik Bersalin Bd.Aida Nospita .
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) continuity of care dengan metode efektif pada Ny.A di Klinik Bersalin Bd.Aida Nospita .
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara SOAP pada Ny.A.

1.2 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.A G1P0A0 usia 23 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

1.4.2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Klinik Bersalin Bd Aida Nospita.

1.4.3. Waktu

Waktu yang direncanakan dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dimulai dari bulan Febuari sampai Mei 2026.

1.3 Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil studi ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang bermutu dan berkualitas

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan sertareferensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

2. Bagi Klinik Bersalin

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

3. Bagi Pasien/ Klien

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas kepada klien.