BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2024) menyatakan bahwa kematian maternal masih merupakan isu kesehatan global yang membutuhkan perhatian dan penanganan berkelanjutan. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 perempuan dilaporkan meninggal akibat berbagai komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, serta periode pascapersalinan.

Tingginya angka tersebut turut mencerminkan adanya perbedaan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan dan kualitas layanan yang tersedia di setiap negara. Ketimpangan ini dapat dilihat melalui perbedaan, Rasio Kematian Ibu (MMR) tercatat sebesar 430 kematian per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan rendah, sedangkan negara-negara berpenghasilan tinggi mencatat angka yang lebih rendah, yaitu 13 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dalam layanan kesehatan ibu. Adapun faktor yang banyak berkontribusi terhadap kematian ibu antara lain perdarahan, infeksi pada masa postpartum, serta gangguan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia dan eklamsi.

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kematian bayi (AKB) masih sangat bervariasi antarnegara, berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pada periode

neonatal, kematian bayi umumnya dikaitkan dengan beberapa kondisi utama, termasuk kelahiran prematur, komplikasi saat persalinan—seperti asfiksia dan trauma lahir—infeksi neonatal, serta kelainan bawaan.

Di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dan Sensus Penduduk 2020, angka kematian ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Data tahun 2023 menunjukkan Jumlah kematian di kalangan perempuan meningkat dari 4.005 pada tahun 2022 menjadi 4.129. Pada periode yang sama, jumlah kematian di kalangan bayi perempuan juga meningkat, dari 20.882 pada tahun 2022 menjadi 29.945 pada tahun 2023 (Evida, 2024).

Salah satu hal yang dilakukan oleh kesehatan ibu dan anak adalah pemanfaatan Buku KIA dan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali. Pemeriksaan tersebut mencakup sedikitnya 2 kali kunjungan bersama dokter, yaitu pada trimester I dan III, sedangkan kunjungan lainnya dapat dilakukan oleh bidan. Pada trimester I (0–12 minggu), dilakukan 1 kali pemeriksaan termasuk USG oleh dokter untuk deteksi dini risiko kehamilan. Trimester II (>12–24 minggu) dilakukan 2 kali pemeriksaan oleh bidan atau dokter, sedangkan trimester III (>24–40 minggu) sebanyak 3 kali, dengan minimal 1 kali pemeriksaan USG oleh dokter.((KIA) Ibu and Anak,2023).

Kehamilan merupakan periode penting yang berlanjut hingga proses kelahiran. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024 memuat berbagai indikator kesehatan ibu dan anak, meliputi penolong persalinan, BBLR, IMD, imunisasi,

dan pemberian ASI, serta informasi mengenai pengeluaran kesehatan masyarakat. (Amalia Noviani, 2024).

Angka kematian ibu (AKB) di Indonesia telah menurun dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020—penurunan sekitar 45% selama dekade terakhir (BPS, 2023). Namun, angka ini masih perlu dikurangi untuk memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030 sebesar kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. IPK juga menunjukkan penurunan, dari 26 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup selama periode yang sama (Badan Pusat Statistik, 2023).

AKB adalah jumlah kematian bayi dalam 28 hari pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKB menjadi gambaran bahwa kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih perlu diperkuat melalui berbagai upaya pencegahan dan penanganan untuk menurunkan kematian bayi. (Suryaningsih et al., 2022).

Kementerian Kesehatan terus melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI dan AKB di Indonesia melalui peningkatan mutu pelayanan, menerapkan standar pelayanan antenatal berupa minimal enam kali pemeriksaan kehamilan, termasuk sedikitnya dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pelayanan tersebut juga meliputi pemeriksaan laboratorium, pemenuhan gizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, serta menganjurkan persalinan di fasilitas kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2021).

Melalui pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, bidan turut berkontribusi dalam menekan AKI dan AKB, mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencan (Bradshaw and Carter, 2022).

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan, kewenangan bidan diatur dalam Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017. Bab III Pasal 18 menyebutkan bahwa bidan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi perempuan, serta keluarga berencana.(Zakiah et al., 2022).

Continuity of Care pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Setiap asuhan perlu didokumentasikan sesuai standar yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Zakiah et al., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (CoC). di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan Tahun 2026.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang Lingkup asuhan kebidanan di berikan kepada ibu hamil TM III yang fisiologis hamil, bersalin, masa nifas, BBL dan KB secara *Countinuity Of Care* (CoC).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan penyusunan Continuty Of Care (CoC) terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, diantaranya :

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (CoC) kepada Ny. R mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) di Klinik Pratama Mahdarina, Jl. Bunga Wijaya Kesuma No. 17G, Padang Bulan Selayang II, Kecamatan Medan Selayang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus nya adalah Sebagai Berikut :

a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.R Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan.
b. Melakukan Asuhan Kebidanan Bersalin Pada Ny.R Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan.
c. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny.R Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan.
d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) Pada Ny.R Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan.

e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) Pada Ny.R Di Klinik Pratama Mahdarina Kota Medan.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny R usia 24 Tahun G1P0A0 dengan memperhatikan *Continuity of Care* (CoC) mulai dari kehamilan trimester ke III dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny.R dilakukan di Klinik Pratama Mahdarina Jl. Bunga Wijaya Kesuma No.17G, Padang Bulan Selayang II, Kec. Medan Selayang.

1.4.3 Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan mulai dari Januari 2026 sampai dengan bulan Mei 2026.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai penerapan Continuity of Care (CoC) dalam pelayanan kebidanan, meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Selain itu, laporan ini dapat menjadi sarana untuk mengembangkan serta menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang didapat selama pendidikan serta dapat membuka wawasan dan menambah pengalaman karena dapat secara langsung memberikan asuhan kebidanan pada klien.

1.5.2.2 Bagi Klien

Klien dapat terbantu tentang kesehatan kehamilannya selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai masa KB.

1.5.2.3 Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu kebidanan sesuai standar, pada asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa politeknik Kesehatan Kemenkes Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Medan.