BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) Merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan suatu negara (World Health Organization, 2025).

Tinggi nya angka kematian ibu (AKI) di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketidak setaraan dalam akses pelayanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara yang kaya dan yang miskin. Hampir semua kematian ibu (94%) terjadi dinegara berpenghasilan rendan dan menengah kebawah, dan hampir (65%) terjadi di wilayah afrika (World Health Organization, 2020).

Meskipun angka kematian ibu (AKI) menurun secara signifikan pada antara tahun 2000 dan 2017, namun berdasarkan data terbaru sekitar 287.000 wanita meninggal setiap harinya dengan penyebab kehamilan dan persalinan (WHO 2025).

Secara global angka kematian bayi (AKB) Mencapai 2,4 juta pada tahun 2023. Ada sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap harinya, sebesar 47% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun meningkat 40% dari tahun 1990. Afrika Sub Sahara memiliki angka kematian neonatal tertinggi pada tahun 2020 (27 kematian per 1000 kelahiran hidup) dengan 43% kematian bayi baru lahir secara global, di ikuti oleh Asia Tengah dan Selatan (23 kematian per 1000 kelahiran hidup)

dengan 36% kematian bayi baru lahir secara global. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (Asfiksia atau ketidak mampuan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir merupakan penyebab utama sebagian besar kematian neonatal di dunia (World Health Organization, 2025).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama priode kehamilan, persalinan,dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI., 2024).

Angka kematian bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI., 2023).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan indonesia meningkat pada setiap tahun nya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus,dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

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 (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar (20,9%). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan Asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelaianan kongenital, infeksi ,COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain (Kemenkes RI., 2021).

Usahan pendorong penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas,seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan,perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadinya kompilikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI., 2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terdapat 187 Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan pada tahun 2024 di Sumatera Utara, yang mana terdiri dari 62 kematian ibu hamil, 64 kematian ibu bersalin, 61 kematian ibu nifas. Jumlah ini telah menurun jika dibandingkan dengan jumlah

kematian ibu yang dilaporkan ditahun 2019 yaitu 202 orang. Jumlah kematian ibu diketauhi mengalami kenaikan dan penurunan selama lima tahun terakhir.

Kematian ibu terbanyak di Sumatera Utara disebabkan oleh perdarahan (73orang), hipertensi dalam kehamilan (54 orang), penyebab lain yang tidak dirinci dan diketauhi penyebab pastinya (47 orang), infeksi (4orang), gangguan sistem perdarahan (8 orang), dan gangguan metabolik (1 orang) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Angka kematian ibu mengacu pada definisi kematian pada wanita selaman masa kehamilan, persalinan, dan 42 hari periode postpartum dari sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kondisinya.(zuraidah, Sukaisi, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Angka Kematia Bayi (AKB) sebesar 2,7 per 1000 kelahiran hidup. Untuk penyebab kematian bayi (0-28 hari) di Sumatera Utara adalah Berat Badan Lahir Rendah/BBLR (160 kasus), Asfiksia (175 kasus), Kelainan bawaan (67 kasus), Tetanus Neonatorum (6 kasus), Sepsis (18 kasus), dan lain-lain (181 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2020). Upaya kesehatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko angka kematian neonatal (0-28 hari) yaitu dengan melakukan kunjungan neonatal. Kunjungan neonatal bertujuan untuk mendekteksi sedini mungkin masalah

kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan menggunakan manajemen Terpadu Balita Muda(MTBM), antara lain meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusipf, pemberian vitanin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024). Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mewujudkan program pemerintah dalam meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak yaitu dengan program pendekatan asuhan *(continuity of care).* Asuhan continuity of care (COC) merupakan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari saat kehamilan ,persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

Data yang didapatkan dari PMB Mardianum, S.Keb sebagai lahan praktek yang digunakan, pemeriksaan kehamilan atau ante Natal Care (ANC) padatahun 2026

sejak bulan januari sampai dengan bulan maret sebanyak 156 orang, bersalin sebanyak 69 orang,dan kunjungan KB sebanyak 326 Pasangan Usia Subur (PUS)

1.1. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu (hamil, bersalin, nifas), pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir/neonatus dan Keluarga berencana (KB).

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada Ny. S, GII PIA0 dari masa kehamilan TM III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan di PMB Bd. Mardianum, S.keb.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan standart 10 T.
2. Melakuan Asuhan Kebidanan continuity of care kepada ibu bersalin dengan standart APN.
3. Melakukan Asuhan pada nifas dengan standart KF 1 sampai dengan KF 4
4. Melakukan Asuhan pada bayi baru lahir (Neonatus) sesuai dengan standart KN 1 sampai KN 3.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan continuity of care pada KB sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melakukan data perkembangan Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.3. Sasaran, Tempat, Waktu, Asuan Kebidanan

1.3.1. Sasaran

Ny. S usia 28 tahun G2P1A0 alamat jl. Seto, Tegal Sari dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai KB.

1.3.2. Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan di PMB Mardianum yang berada di Jl. Seto, Kec. Medan Area, Kota Medan Sumatera Utara.

1.3.3. Waktu

Asuhan kebidanandimulai dari bulan janari 2026 sampai dengan selesai**.**

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi sebagai Pustaka mengenai Asuhan Kebidanan *continuity of care* yang baik secara teoritis ataupun praktis.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan Keluarga Berencana.

2. Bagi Lahan Penelitian

Dapat dijadikan masukan atau evaluasi dalam memberikan dan meningkatkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standar asuhan.

3. Bagi Klien

Klien mendapatkan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

4. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meingkatka pemahaman dan menambah pengalaman tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.4.3. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat digunaakan sebagai bahan acuan dalam pemberian pelayanan kebidanan yang komprehensif dan dapat membimbing mahasiswa dalam pemberian pelayanan asuhan kebidanan yang berkualitas dan profesional.

2. Bagi Penulis

Menambah pengetauhan yang mendalam dan pengalaman pelayanan kebidanan yang nyata serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung kepada ibu hamil trimester III secara *continuity of care* mulai dari kehamilan sampai KB.