

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu sangat tinggi. 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, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah .

Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan ketimpangan dalam akses ke layanan kesehatan yang bermutu dan menyoroti kesenjangan antara orang kaya dan miskin. Angka kematian ibu di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2023 adalah 346 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan 10 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi.

Pada tahun 2023, 37 negara diklasifikasikan sebagai negara yang dilanda konflik atau kerapuhan institusional/sosial , yang menyumbang 61% kematian ibu global meskipun hanya mewakili 25% kelahiran hidup global. Angka kematian ibu secara signifikan lebih tinggi di wilayah yang dilanda konflik (504 kematian per 100.000 kelahiran hidup) dibandingkan dengan wilayah yang rapuh (368) dan wilayah yang tidak dilanda konflik atau rapuh (99).

Wanita di negara berpendapatan rendah memiliki risiko kematian ibu yang lebih tinggi. Risiko kematian ibu seumur hidup seorang wanita adalah kemungkinan bahwa seorang wanita berusia 15 tahun pada akhirnya akan meninggal karena penyebab kematian ibu. Di negara berpendapatan tinggi, risiko ini adalah 1 banding 7933, dibandingkan dengan 1 banding 66 di negara berpendapatan rendah (WHO, 2023).

Anak-anak menghadapi risiko kematian tertinggi pada bulan pertama kehidupan mereka dengan tingkat kematian global rata-rata 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, turun 53 persen dari 37 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990. Sebagai perbandingan, kemungkinan kematian setelah bulan pertama dan sebelum mencapai usia 1 tahun diperkirakan sebesar 10

kematian per 1.000 dan kemungkinan kematian setelah mencapai usia 1 tahun dan sebelum mencapai usia 5 tahun diperkirakan sebesar 10 kematian per 1.000 pada tahun 2023. Secara global, 2,3 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2023 sekitar 6.300 kematian bayi setiap hari (WHO, 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan yang dirilis pada tahun 2023, terdapat 4.129 kematian ibu pada tahun tersebut. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. 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). Namun, AKI di Indonesia masih lebih tinggi daripada negara-negara ASEAN. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada 2030, diperlukan upaya yang lebih optimal.

Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2023 sekitar 16 per 1000 kelahiran hidup. Kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab utama kematian bayi, diikuti oleh kesulitan bernapas dan infeksi. Meskipun ada penurunan AKB, masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yang menargetkan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Pemerintah terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKB, seperti meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan ibu dan bayi. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Di Provinsi Sumatera Utara, Pada tahun 2023 ada sebanyak 202 kematian ibu yang terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 51 orang, jumlah kematian ibu bersalin sebanyak 65 orang dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 86 orang). Pada tahun 2022 sebanyak 131 kematian ibu terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 32 orang, jumlah kematian ibu bersalin sebanyak 25 orang dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 74 orang), tahun 2021 ada 248 kematian ibu, terdiri dari (66 ibu hamil, 94 ibu bersalin, dan 89 ibu nifas), pada

tahun 2020 ada 187 kematian ibu yang terdiri dari (62 ibu hamil, 64 ibu bersalin, dan 61 ibu nifas).

Jika dikonversikan ke Angka Kematian Ibu (AKI), maka diperoleh AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 yaitu sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup), tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup). Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) adalah berat badan lahir rendah/BBLR (265 kasus), asfiksia (295 kasus), Tetanus Neonatorum (5 kasus), Infeksi (33 kasus), Kelainan Kongenital (47 kasus), Covid 19 (0 kasus), Kelainan Cardiovaskuler dan Respiratori (7 kasus) dan Penyabab Lainnya (258 kasus) (Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2023)

Data yang ada di dinas kesehatan Kabupaten Deli Serdang menunjukkan bahwa pada tahun 2023, tercatat 131 kasus ibu meninggal saat melahirkan. Untuk mengurangi angka Kematian Ibu, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan meningkatkan akses terhadap layanan Kesehatan yang berkualitas. Ini termasuk layanan untuk ibu hamil, bantuan dari tenaga Kesehatan yang berpengalaman di fasilitas Kesehatan, serta perawatan setelah proses melahirkan untuk ibu. Angka Kematian Bayi menunjukkan jumlah bayi yang meninggal sebelum berusia 1 tahun, di hitung per 1000 kelahiran hidup dalam satu tahun yang sama. Pada tahun 2023, di Kabupaten Deli Serdang, terdapat 3,61 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Deli Serdang, 2023).

Penyebab dari Angka Kematian Ibu yang terjadi akibat masalah selama dan setelah kehamilan serta persalinan. Banyak dari masalah ini muncul selama masa kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau dirawat. Ada juga masalah lain yang mungkin sudah ada sebelum kehamilan tetapi menjadi lebih serius selama kehamilan, terutama jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat. Hampir 75% kematian ibu disebabkan oleh masalah utama berikut ini :

Pendarahan yang parah (umumnya pendarahan setelah melahirkan) ; infeksi (sering terjadi setelah melahirkan); hipertensi selama masa kehamilan (preeklampsia dan eklampsia); infeksi (sering terjadi setelah melahirkan); hipertensi selama masa kehamilan (preeklampsia dan eklampsia); masalah saat

melahirkan; serta aborsi yang berbahaya. Penyebab Kematian Bayi yang Tinggi Kematian bayi yang terjadi di masa neonatal banyak disebabkan oleh kelahiran yang terlalu awal, masalah saat proses kelahiran seperti asfiksia atau cedera, infeksi pada bayi baru lahir, serta kelainan yang ada sejak lahir. Masa kehidupan ini memerlukan perhatian khusus selama proses persalinan dan setelah bayi lahir agar mendapatkan perawatan yang baik dan intensif (WHO, 2023).

Dampak dari Angka Kematian Ibu disebabkan oleh berbagai komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, seperti perdarahan melalui vagina, tekanan darah tinggi pada ibu hamil, preeklampsia, keluarnya cairan dari vagina, gerakan janin yang tidak terdeteksi, dan nyeri perut yang parah. Selama persalinan, komplikasi seperti posisi bayi yang salah, masalah kontraksi, kelainan pada alat reproduksi, kelainan pada janin, serta perdarahan pasca melahirkan yang disebabkan oleh atonia uteri, remaja plasenta, emboli air ketuban, dan robekan jalan lahir juga dapat terjadi. Di masa nifas, beberapa komplikasi yang mungkin muncul termasuk perdarahan pasca melahirkan, infeksi nifas, preeklampsia eklampsia, robekan luka, nyeri perineum, serta masalah dengan sistem kemih dan anemia setelah melahirkan. Pengaruh Angka Kematian Bayi disebabkan oleh masalah yang dapat terjadi pada bayi yang baru lahir, seperti asfiksia, hipotermia, ikterus, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, cedera saat lahir, berat bayi lahir rendah, sindrom kesulitan bernapas, dan cacat bawaan.

Tindakan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah dengan memperbaiki layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Ini mencakup memberikan pelayanan untuk ibu hamil melalui Antenatal Care, mendukung persalinan oleh tenaga medis yang berpengalaman, menangani kasus risiko tinggi atau komplikasi, menyediakan layanan neonatus, menawarkan program keluarga berencana, dan menyediakan pelayanan kesehatan secara umum.

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi adalah dengan membuat program Jaminan Persalinan (Jampsersal) yaitu program yang menjamin biaya persalinan bagi ibu hamil yang tidak memiliki jaminan kesehatan, Program Kesehatan Ibu dan Anak Berbasis Hak yaitu upaya untuk memastikan bahwa setiap ibu dan anak memiliki hak atas pelayanan

kesehatan yang berkualitas, *Intensive Community Empowerment* (ICE) yaitu program berbasis masyarakat dengan pendekatan strategis seperti pemetaan wilayah, penyuluhan intensif, dan pemberdayaan dukun bersalin dan Buku KIA sebagai alat bantu edukasi dan pemantauan kesehatan ibu dan anak. Namun ada keterbatasan dari program tersebut yaitu hambatan sosial budaya, kondisi geografis, keterbatasan akses, kondisi ekonomi masyarakat, dan rendahnya pemanfaatan potensi lokal.

Continuity Of Care (COC) atau perawatan kontinuitas dalam kebidanan terdiri dari serangkaian aktivitas pelayanan yang terhubung. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan dukungan, serta menganalisis dan mengidentifikasi komplikasi seawal mungkin, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, kelahiran bayi, hingga keluarga berencana. Dengan cara ini, diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. COC mencakup tiga jenis pelayanan, termasuk manajemen yang melibatkan komunikasi antara perempuan dan bidan. Ketersediaan informasi yang relevan juga merupakan aspek penting. Keduanya sangat diperlukan dalam mengatur dan memberikan pelayanan di bidang kebidanan (Aprianti, S. P., & Arpa, 2023).

PMB Bidan Wanti beralamat Jalan Pancing Pasar 4 LK 5 , Kota Medan, Sumatra Utara yang dipimpin oleh Bidan Bd.Wanti S.Keb. PMB ini menyediakan pelayanan Antenatal Care dengan minimal 10 jenis layanan yaitu: Mengukur berat badan dan tinggi badan, Memeriksa tekanan darah, Menilai status gizi, Memeriksa tinggi rahim, Menentukan Detak Jantung Janin (DJJ), Melakukan pemantauan imunisasi, Memberikan tablet zat besi, Melakukan tes laboratorium, Menangani kasus, dan Mengadakan pertemuan konseling untuk persiapan rujukan dalam perawatan kehamilan serta membantu proses persalinan sesuai standar asuhan persalinan normal.

Berdasarkan hasil survei di PMB Bidan Wanti bulan januari s/d desember 2024, diperoleh data sebanyak 110 orang ibu hamil yang melakukan ANC, jumlah INC sebanyak 105 orang, jumlah Nifas 105 orang, jumlah BBL 107 orang, sedangkan pengguna KB sebanyak 111 orang. Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan secara

Continuity Of Care pada Ny. R usia 21 tahun G1P0A0 dari masa hamil trimester III, persalinan, nifas, bbl, sampai menjadi akseptor kb di PMB Bidan Wanti sebagai responden dalam penyusunan LTA.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan pada ibu hamil Trimester III Fisiologi, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity of Care* dilengkapi Pendokumentasian menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan *Subjective* (subjektif), *Objective* (objektif), *Assesment* (Penilaian), dan *Planning* (perencanaan) (SOAP).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny R mulai dari kehamilan Trimester III yang fisiologi, dilanjut dengan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana di PMB Bidan Wanti menggunakan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. R.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. R.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. R.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. R.
- f. Melakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan diberikan pada Ny. R G1P0A0 usia 21 tahun secara *continuity of care* dimulai dari hamil Trimester III dilanjut dengan bersalin, nifas. bayi baru lahir sampai dengan pelayanan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah PMB Bidan Wanti di Jalan Pancing Pasar 4 LK 5 Kec. Medan Deli, Kota Medan, Provinsi Sumatra Utara.

1.4.3. Waktu

Perencanaan dan penyusunan Laporan Tugas akhir ini dimulai dari bulan Februari 2025 sampai bulan April 2025.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat dijadikan referensi dalam penyusunan atau revisi kurikulum pendidikan kebidanan.
2. Dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi dalam meningkatkan program praktik klinik atau praktik komunitas dengan pendekatan *continuity of care*.
3. Dapat digunakan untuk mengembangkan standar kompetensi mahasiswa dalam memberikan pelayanan berkelanjutan yang holistik dan berpusat pada pasien.

b. Bagi penulis

1. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan *continuity of care* secara komprehensif.
2. Mengembangkan kemampuan analisis dan pengambilan keputusan berbasis *evidence-based practice* dalam kebidanan.
3. Memperkuat kompetensi profesional sebagai calon bidan dalam memberikan pelayanan holistik kepada klien.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

1. Memberikan pelayanan yang lebih personal dan berkelanjutan sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.
2. Meningkatkan kualitas asuhan melalui deteksi dini komplikasi dan penanganan yang lebih cepat dan tepat.

3. Membantu ibu dalam mempersiapkan dan menjalankan program keluarga berencana dengan lebih baik.
- b. Bagi Klinik Bersalin
1. Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* yang lebih terstruktur.
 2. Memberikan data dan evaluasi yang dapat digunakan sebagai bahan pengembangan kebijakan dan peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak.
 3. Memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan klien, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi klinik.