

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data dari World Health Organization (WHO), setiap hari sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai 287.000 jiwa, menunjukkan penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, namun masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. WHO menekankan pentingnya akses terhadap layanan kesehatan maternal yang berkualitas, termasuk pemeriksaan antenatal, persalinan yang aman dengan tenaga kesehatan terlatih, dan layanan pascapersalinan, untuk menurunkan angka kematian ibu lebih lanjut (WHO, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020, sekitar 2,4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan mereka, dengan mayoritas kematian terjadi di wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. Angka kematian bayi baru lahir (neonatal mortality rate) secara global mencapai sekitar 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ini disebabkan oleh komplikasi saat lahir, kelahiran prematur, serta infeksi seperti sepsis dan pneumonia—yang sebenarnya dapat dicegah atau diobati dengan intervensi kesehatan yang tepat waktu dan efektif. WHO menekankan pentingnya peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan bayi, termasuk perawatan prenatal, persalinan yang aman, dan perawatan neonatal esensial (WHO, 2021).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi terus menjadi prioritas global, dengan pendekatan yang menekankan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas sebelum, selama, dan setelah kehamilan dan persalinan. Menurut World Health Organization (WHO), strategi utama mencakup penyediaan pelayanan antenatal yang memadai, persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan

pascapersalinan yang komprehensif, imunisasi, serta intervensi gizi untuk ibu dan bayi. Selain itu, WHO mendorong peningkatan sistem rujukan, ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, dan pemberdayaan perempuan melalui pendidikan serta akses terhadap informasi kesehatan. Kombinasi intervensi ini terbukti dapat menyelamatkan jutaan nyawa dan memperbaiki kualitas hidup ibu dan bayi (WHO, 2022).

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kualitas sistem kesehatan nasional. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI dan Badan Pusat Statistik (BPS), penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan pascapersalinan, preeklamsia/eklamsia, dan infeksi, yang sebagian besar terjadi akibat keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan dalam penanganan medis. Sementara itu, kematian bayi banyak disebabkan oleh kelahiran prematur, asfiksia lahir, serta infeksi neonatal. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, terutama di wilayah terpencil, rendahnya tingkat pendidikan ibu, serta kondisi gizi yang buruk turut memperburuk situasi ini. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pemerataan akses menjadi kunci utama dalam menekan angka kematian tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Sumatera Utara masih menjadi perhatian serius dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 245 kasus kematian ibu dan 1.165 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun telah dilakukan berbagai intervensi, seperti peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak serta pelatihan tenaga kesehatan, tantangan masih tetap ada, terutama di daerah-daerah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan. Faktor penyebab kematian ibu di antaranya adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi, sedangkan kematian bayi banyak

disebabkan oleh prematuritas, asfiksia, dan infeksi neonatal. Data ini menegaskan perlunya penguatan sistem rujukan, pemerataan fasilitas kesehatan, serta peningkatan edukasi kepada masyarakat sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Sumatera Utara (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Penyebab kematian ibu dan bayi di Sumatera Utara masih mencerminkan tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan daerah. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara, kematian ibu paling banyak disebabkan oleh komplikasi obstetri seperti perdarahan pascapersalinan, preeklamsia/eklamsia, dan infeksi, yang umumnya terjadi akibat keterlambatan dalam penanganan medis atau terbatasnya akses ke fasilitas kesehatan yang memadai. Sementara itu, kematian bayi terutama disebabkan oleh kelahiran prematur, asfiksia lahir, dan infeksi neonatal. Faktor-faktor lain yang memperburuk kondisi ini mencakup rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, kurangnya tenaga kesehatan terlatih di daerah terpencil, serta kondisi gizi ibu hamil yang masih rendah. Oleh karena itu, perbaikan layanan kesehatan ibu dan anak serta peningkatan akses dan kualitas tenaga medis menjadi kebutuhan mendesak di provinsi ini (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2022).

Upaya pencegahan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia terus dilakukan melalui berbagai program pemerintah yang menekankan peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengimplementasikan program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang mencakup pemeriksaan kehamilan secara rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi, serta penyediaan layanan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan terlatih. Selain itu, program Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) juga diterapkan untuk meningkatkan peran aktif keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan anak. Pemerintah juga mendorong pemberdayaan

masyarakat melalui edukasi kesehatan, peningkatan gizi ibu hamil, dan pemanfaatan buku KIA sebagai alat pemantauan kesehatan. Langkah-langkah ini terbukti efektif dalam menurunkan angka kematian, meskipun masih diperlukan penguatan di daerah-daerah terpencil dan tertinggal (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan mengatur bahwa bidan memiliki tanggung jawab profesional dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan hingga periode neonatus. Dalam masa kehamilan, bidan diwajibkan melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin, mendeteksi risiko tinggi, memberikan edukasi tentang gizi, kebersihan, serta persiapan persalinan dan menyusui. Setelah persalinan, bidan juga bertanggung jawab memberikan pelayanan pada bayi baru lahir (neonatus), termasuk pemeriksaan kondisi fisik, pemantauan tumbuh kembang, pemberian ASI eksklusif, serta deteksi dini terhadap gangguan kesehatan atau kelainan bawaan. Standar ini menegaskan pentingnya peran bidan dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan yang holistik, bermutu, dan sesuai kompetensi.

Penulis bertemu dengan NY. K umur 26 tahun dengan G1P0A0 usia kehamilan minggu di akhir bulan April 2025 di PMB Wanti, Setelah terjalin komunikasi dengan baik antara penulis dengan NY. K dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB. Kemudian penulis meminta persetujuan kepada pemilik PMB Wanti Kecamatan Medan, Sumatera Utara 20353, untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan COC (*Continuity of Care*) dan pemilik Klinik menyetujuinya

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil TM III yang fisiologis hamil, bersalin, masa nifas, BBL dan KB secara *continuity of care*.

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk Varney secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas normal
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan secara varney dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB)

D. Manfaat Asuhan

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pendokumentasian dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

b. Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan dan bimbingan kepada ibu dan keluarga dalam memfasilitasi pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

c. Bagi Klien

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana.

d. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan, yang sebelumnya telah di peroleh selama perkuliahan, sehingga dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hami, besalin, nifa, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidana