

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2022, indikator kesehatan adalah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Makin tinggi AKI dan AKB suatu negara dapat dipastikan bahwa kesehatan negara tersebut terbilang buruk, karena ibu hamil dan bersalin rentan memerlukan pelayanan maksimal. Oleh sebab itu meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu prioritas utama.

Pada tahun 2022 sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Setiap hari sebanyak 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. 95 % ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Penyebab langsung adalah kehilangan darah, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi dan gangguan persalinan, serta penyebab tidak langsung seperti anemia, malaria, dan penyakit jantung (WHO, 2023).

Menurut Kemenkes RI (2024) jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebanyak 4.005 kasus dan tahun 2023 meningkat mencapai 4.129 kasus. Untuk menentukan posisi pembangunan AKI adalah 189 Per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022-2024. Dunia akan gagal mencapai target ini sebanyak lebih dari 1 juta jiwa jika laju kemajuan saat ini terus berlanjut. (UNICEF, 2024). Sementara target Indonesia berdasarkan RPJMN 2024 rasio angka kematian ibu menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup. Indikator yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan (31%), Hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%) (Podungge, 2020).

Data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Sumatera Utara Pada Tahun 2021 menunjukkan AKI mencapai 12 kasus dan tahun 2022 meningkat hingga mencapai 18 kasus. AKB juga mengalami hal yang sama dimana pada Tahun 2021 mencapai 15 kasus dan tahun 2022 sebanyak 48 kasus (Dinkes Sumut, 2023). Hasil *Longform* 2021, AKI sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup. AKB sebesar 18,28 per 100.000 kelahiran hidup (*BPS*, 2022).

Angka ini cukup tinggi mengingat Kota Medan merupakan Ibukota Sumatera Utara yang seharusnya memiliki angka harapan hidup yang tinggi bagi masyarakat terkhusus ibu dan bayi, dengan mendapatkan kemudahan pelayanan di bidang kesehatan (Janson *et al.*, 2023)

Sekitar 2,3 juta bayi baru lahir mati di bulan pertama kehidupan mereka. Anak-anak menghadapi risiko kematian terbesar dalam 28 hari pertama mereka. Pada tahun 2022, 47% dari semua kematian di bawah 5 tahun terjadi pada periode bayi yang baru lahir dengan sekitar sepertiga meninggal pada hari kelahiran dan mendekati tiga perempat kematian dalam minggu pertama kehidupan. Mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama (WHO,2022).

Malnutrisi adalah faktor yang mendasari penyumbang, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit parah(Newborns : Improving survival and well-being, 2022). Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan dan pelayanan KB pasca persalinan. Upaya Penurunan AKB meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI Eksklusif, Pemberian Vit. K1 injeksi dan Hepatitis B0 Injeksi (Kemenkes, 2021).

Sebagai upaya untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB yang dilakukan oleh penulis secara profesional.

Berdasarkan uraian diatas penulis memilih salah satu ibu hamil trimester III yaitu Ny. R sebagai subjek asuhan komprehensif mulai masa hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Pratama Sunartik sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan Profesi Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. R umur 34 tahun GIIIPIIA0 dilakukan secara berkelanjutan *continuity of care* mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

C. Tujuan Penyusunan

C.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sebagai pendekatan dalam pelaksanaan asuhan dan pemecahan masalah sepanjang siklus hidup perempuan terutama pada ibu sejak masa kehamilan trimester III hingga masa 40 hari pasca persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

C.2 Tujuan Khusus

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan langkah-langkah:

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. R di Klinik Pratama Sunartik
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.R di Klinik Pratama Sunartik
3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Ny. R di Klinik Pratama Sunartik
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. R di Klinik Pratama Sunartik
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. R di Klinik Pratama Sunartik
6. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu

D.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. R umur 34 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai hamil Trimester III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan KB.

D.2 Tempat

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. R umur 34 tahun dilaksanakan di Klinik Pratama Sunartik Kota Medan.

D.3 Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *continuity of care* adalah Maret sampai dengan Mei 2025.

E. Manfaat

E.1 Manfaat Teoritis

Menambahkan pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan kontrasepsi serta sebagai bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

E.2 Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan *continuity of care*.