

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health organization* (WHO) pada tahun 2024 Untuk mengurangi kematian dan kejadian sakit di kalangan ibu, bayi dan anak, kesehatan ibu dan anak adalah prioritas utama dalam pembangunan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 adalah 800 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 37 per 1000 kelahiran hidup. Banyak kelahiran secara global tidak ditolong oleh tenaga terlatih (WHO 2024).

Angka kematian ibu secara global pada tahun 2023 tercatat sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target penurunan hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, dibutuhkan laju penurunan tahunan hampir 15%, suatu capaian yang jarang berhasil diwujudkan di tingkat nasional. Meskipun demikian, sebenarnya telah tersedia pengetahuan ilmiah dan medis yang memadai untuk mencegah sebagian besar kematian ibu. Menjelang berakhirnya era SDGs pada tahun 2030, diperlukan peningkatan upaya yang terkoordinasi serta penguatan kembali komitmen di tingkat global, regional, nasional, hingga komunitas guna mengakhiri kematian ibu yang seharusnya dapat dicegah. (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), hipertensi (2,7%), komplikasi kehamilan (28,0%), dan persalinan (23,2%), ketuban pecah dini (KPD) (5,6%), perdarahan (2,4%), partus lama (4,3%), plasenta previa (0,7%), dan faktor lain (4,6%) adalah penyebab paling umum AKI di Indonesia. (Dinas kesehatan indonesia 2023).

Selain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) juga menjadi fokus penting dalam upaya peningkatan kesehatan. Menurut data WHO, AKB tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Di sisi lain, jumlah kematian bayi di Indonesia meningkat dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Tinggi kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa dari 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97 %) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal). Sebanyak 5.386 balita (8,9%) meninggal dalam rentang usia 12-59 bulan. Kematian balita post-neonatal paling banyak karena pneumonia 14,5% (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Berdasarkan Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2023, sebanyak 27 jiwa dari 33.497 kelahiran hidup, dengan AKI dilaporkan sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Artinya, dari 100.000 kelahiran hidup 189 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan dan nifas. AKI di kota Medan mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 9 jiwa dari 34.508 kelahiran hidup dan pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 27 jiwa dari 33.529 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 127 kasus pada tahun 2023. Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2023, tercatat sebanyak 256 kasus kematian ibu dengan total 278.350 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Sumatera Utara dilaporkan sebesar 64,3 per 100.000 kelahiran hidup pada suatu studi, sementara evaluasi lain menunjukkan angka 72,46 per 100.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian bayi sebesar 3,61 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinas kesehatan sumatera utara 2023)

Kontrasepsi pasca persalinan menjadi salah satu upaya penting dalam program keluarga berencana untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Salah satu metode kontrasepsi yang dianjurkan yaitu Intrauterine Device (IUD) yang dapat dipasang segera setelah proses persalinan. Namun, penggunaan IUD pasca salin masih tergolong rendah di berbagai wilayah, termasuk di Puskesmas Medan Deli. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan IUD pasca salin dan menganalisis faktor yang memengaruhi pemakaiannya, seperti motivasi ibu dan dukungan suami. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari ibu pasca melahirkan pengguna IUD di Puskesmas Medan Deli sebanyak 35 responden yang dipilih dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara deskriptif melalui SPSS. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar

responden berusia 35–40 tahun (43%), berpendidikan SMA (51%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (54%). Motivasi ibu dalam menggunakan IUD pasca salin sebagian besar berada pada kategori tinggi (57%), sedangkan 43% lainnya berada pada kategori sedang. Dukungan suami terhadap penggunaan IUD masih rendah, dimana sebanyak 66% responden menyatakan kurang memperoleh dukungan dari pasangan. Walaupun motivasi ibu dalam penggunaan IUD pasca salin cukup tinggi, masih terdapat hambatan dalam penerapannya, terutama dari aspek sosial seperti dukungan pasangan. Oleh sebab itu, diperlukan peningkatan edukasi kepada suami dan keluarga mengenai manfaat serta keamanan IUD pasca salin agar angka penggunaannya dapat meningkat (Anggi, Sidabutar, and Mahrani 2025).

Kementrian Kesehatan berupaya menurunkan AKI pada tahun 2018 dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu berkualitas tinggi, seperti perawatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan layanan keluarga berencana, termasuk KB setelah persalinan. Gambar berikut menunjukkan upaya kesehatan ibu: pelayanan kesehatan ibu hamil, imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan pelayanan kontrasepsi dan KB. (Dinas kesehatan indonesia 2023).

Perawatan medis yang diberikan kepada ibu hamil harus diberikan setidaknya satu kali pada setiap trimester kehamilan: pada trimester pertama, ketika kehamilan berusia antara 0 dan 12 minggu, pada trimester kedua, ketika kehamilan berusia antara 12 dan 24 minggu, dan pada trimester ketiga, ketika kehamilan berusia 24 minggu sampai menjelang persalinan. Standar waktu pelayanan ini disarankan untuk melindungi ibu hamil dan janin dengan mendeteksi faktor risiko segera, mencegah, dan menangani komplikasi kehamilan segera. (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Beberapa strategi pencegahan biologis, perilaku dan sosial dapat meningkatkan peluang memiliki bayi yang sehat selama kehamilan. Perawatan kesehatan

prakonsepsi mencakup seluruh siklus hidup reproduksi. Konseling prakonsepsi dini harus berupaya meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi perempuan dan laki-laki. Hal ini harus dimulai dengan instruksi awal tentang perilaku gaya hidup sehat, seks aman, dan perencanaan kehamilan bagi pasangan usia subur (Linda et al. 2022).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Badan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengungkapkan pencapaian kerja pada tahun 2018 lumayan memuaskan. Berdasarkan Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) berhasil menekan jumlah pertumbuhan penduduk sampai 2,38%. penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang semakin bertambah yaitu mencapai 23,1%. (Dinas kesehatan indonesia 2023)

Mendukung pelaksanaan program pemerintah di bidang kesehatan ibu dan anak, peran bidan diwujudkan melalui penerapan continuity of care (COC). Pendekatan ini merupakan pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan, dimulai dari masa sebelum kehamilan, selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan berkelanjutan bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan serta menjaga keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. Bidan dituntut menguasai standar kompetensi sesuai peraturan Menteri Kesehatan terkait penyelenggaraan pelayanan pada masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan kontrasepsi, serta kesehatan seksual. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021).

Berdasarkan informasi di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (perpanjangan perawatan) pada seorang ibu hamil yang berada di trimester ketiga, Ny. H, yang berusia 25 tahun dan G2P1A0 di Klinik

Yenni di Jl. Kemuning, Tembung, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Penulis ingin melakukan ini sebagai hasil penelitian Laporan Tugas Akhir (LTA) dan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (BBL).

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ibu hamil trimester III yang fisiologis, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pengobatan kontraseptif (KB) semuanya termasuk dalam jangkauan asuhan ini. Laporan Tugas Akhir mahasiswa ini berfokus pada asuhan berkelanjutan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. H secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pelayanan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III berdasarkan 10T.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).
3. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan standart KF 1 sampai dengan KF 4.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan standart KN 1 sampai KN 3.
5. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. H sebagai akseptor.
6. Melakukan pendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Target subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. H G2P1A0 usia 25 tahun dengan memperhatikan continuity of care yang disajikan mulai hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Klinik Yenni, Jl. Kemuning, Tembung, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Rencana waktu pembuatan laporan hingga asuhan kebidanan dimulai bulan Februari sampai dengan bulan Mei (Lampiran).

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Mahasiswa dapat menggunakan materi kebidanan sebagai bahan penelitian dan sumber pembelajaran untuk memahami penerapan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

b. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai penerapan manajemen kebidanan dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan pada ibu hamil melalui asuhan berkesinambungan dari mulai masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan Keluarga Berencana, sehingga secara sistematis dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktek

Hal ini dapat digunakan sebagai standar untuk menjaga kualitas pelayanan, terutama untuk laporan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan.

2. Bagi Klien

Pasien menerima perawatan medis menyeluruh sesuai standar kebidanan.