BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak tetap menjadi tantangan global yang mendesak, meskipun ada kemajuan signifikan dalam dua dekade terakhir. Pada tahun 2023, sekitar 260.000 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sementara hampir 4,9 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal, dengan hampir separuhnya terjadi pada bulan pertama kehidupan. Kemajuan dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak telah melambat sejak 2016, dengan ketimpangan yang mencolok antara negara kaya dan miskin (Guardian, 2025)

Di Indonesia, meskipun ada penurunan signifikan dalam rasio kematian ibu dan anak, tantangan tetap ada. Pada tahun 2023, diperkirakan sekitar 6.300 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Meskipun ada upaya melalui program seperti Triple Elimination Initiative dan peningkatan pelatihan bidan, kesenjangan akses layanan kesehatan di daerah terpencil dan kurangnya kesadaran masyarakat masih menjadi hambatan utama (World Health Organization, 2025)

Untuk mewujudkan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2030 dalam menurunkan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, diperlukan peningkatan investasi pada sektor pelayanan kesehatan, pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan primer (WHO, 2025).

Keberhasilan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat dinilai melalui sejumlah indikator pelayanan. Indikator tersebut meliputi cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1), kunjungan keempat ibu hamil (K4), kepemilikan buku KIA, deteksi dini kehamilan berisiko oleh tenaga kesehatan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetri, pelayanan pada masa nifas, pelayanan neonatal, penanganan komplikasi neonatal, serta pelayanan kesehatan bagi anak balita, baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Pemantauan indikator tersebut diperlukan untuk mengetahui keterjangkauan dan pelaksanaan

pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mengidentifikasi aspek yang masih perlu ditingkatkan (Lestari, 2020).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Indonesia masih memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi yakni 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015. Menurut hasil pengamatan UNFPA pada ICPD 25+ adalah di seluruh dunia ada korelasi negatif antara proporsi kunjungan bidan atau dokter kandungan dengan AKI. Namun tidak di Indonesia, meskipun proporsi kunjungan yang tinggi oleh bidan/dokter sebesar 90,9% (SDKI 2017) kematian ibu tetap menunjukkan angka yang tinggi (BKKBN, 2021)

Data sensus tahun 2020 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, data yang dicantumkan dalam laporan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Jumlah kematian bayi juga dilaporkan mengalami peningkatan, dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. Perubahan angka tersebut menunjukkan perlunya perhatian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, upaya pencegahan, serta sistem pemantauan ibu dan bayi secara terintegrasi.

Di Indonesia, kematian ibu masih banyak berkaitan dengan komplikasi hipertensi selama kehamilan, khususnya preeklamsia dan eklamsia, sebesar sekitar 24% dan perdarahan sebesar 23%. Selain itu, kematian ibu juga disebabkan oleh komplikasi lain seperti penyakit non-obstetri, infeksi, serta gangguan sistem peredaran darah. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus, Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesehatan dan keselamatan ibu masih menjadi tantangan yang perlu mendapat perhatian dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023, menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) tercatat sebesar 64,3 per 100.000 kelahiran

hidup. Selain itu, tercatat sebanyak 202 kasus kematian ibu dan 1.007 kasus kematian bayi. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya, angka kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Dinkes Sumut, 2023)

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang secara normal terjadi pada perempuan. Meskipun demikian, kehamilan tetap memerlukan pemantauan dan asuhan yang tepat karena keterlambatan dalam mengenali tanda maupun komplikasi dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah selama kehamilan dan berpotensi membahayakan keselamatan ibu. Secara fisiologis, kehamilan dapat berlangsung ketika sistem reproduksi perempuan berfungsi dengan baik dan terjadi proses pembuahan setelah adanya hubungan seksual pada masa reproduktif. Kondisi tersebut kemudian diikuti oleh perkembangan hasil konsepsi hingga terbentuknya kehamilan (Mukrimaa et al., 2023).

Salah satu langkah yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah mengoptimalkan pelayanan antenatal bagi setiap ibu hamil. Pelayanan ini dilaksanakan melalui pemeriksaan kehamilan secara teratur, dengan ketentuan minimal enam kali kunjungan antenatal dan sedikitnya dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin, mengidentifikasi faktor risiko, serta memungkinkan pencegahan dan penanganan komplikasi dilakukan sedini mungkin. Pelaksanaan pelayanan antenatal sesuai standar menjadi bagian penting dalam mempersiapkan persalinan yang aman dan mendukung kesehatan ibu serta bayi (Kemenkes RI, 2021).

Upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dilakukan dengan memastikan setiap ibu memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan kehamilan secara rutin, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas kesehatan, pelayanan pascapersalinan bagi ibu dan bayi, penanganan serta rujukan

apabila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk KB setelah persalinan (Semarang, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. T, seorang perempuan berusia 24 tahun dengan status obstetri G1P0A0, yang dimulai pada usia kehamilan 38 minggu pada trimester ketiga. Asuhan dilanjutkan sampai proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan ini merupakan bagian dari penyusunan karya tulis ilmiah di Klinik Rawat Inap Ar-Razi, diharapkan kondisi ibu dan bayi dapat dipantau sesuai tahapan pelayanan, kebutuhan kesehatan dapat diidentifikasi, dan apabila ditemukan tanda bahaya atau komplikasi, penanganan yang sesuai dapat diberikan secara tepat.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan pelayanan Kesehatan secara berkesinambungan meliputi pelayanan ibu selama masa kehamilan, persalinan,dan nifas,bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana (KB).

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III yang fisiologi, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencara (KB) dengan menggunkan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. T Di Klinik Rawat Inap Ar-Razi
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. T Di Klinik Rawat Inap Ar-Razi
3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. T Di Klinik Rawat Inap Ar-Razi

4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Pada Ny. T Di Klinik Rawat Inap Ar-Razi
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. T Di Klinik Rawat Inap Ar-Razi
6. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Yang Telah Dilakukan Pada Ny. T Mulai Dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan KB Manfaat

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan continuity of care serta informasi dan meningkatkan wawasan tentang kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan

b. 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, dan nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktis

Dapat berfungsi sebagai bahan rujukan untuk pemberian pelayanan kebidanan yang komprehensif dan membimbing mahasiswa dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas tinggi dan profesional.

b. 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