BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama kehamilan, setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan Kesehatan dan kesenjangan pendapatan. AKI di negara- negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Kemudian WHO (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital.

Berdasarkan data dari World Bank di ASEAN didapatkan data angka kematian ibu (AKI), Indonesia menempati urutan ke tiga dengan angka kematian ibu terbesar sedangkan pada urutan pertama Myanmar 250 per 100.000 kelahiran hidup, dan Laos per 100.000 kelahiran hidup pada urutan kedua, dibawah Indonesia terdapat negara Kamboja 160 per 100.000 kelahiran hidup, Timor Leste 142 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 121, Vietnam, Thailand 37, Brunei Darussalam 31, Malaysia 29, dan Singapura.

Jumlah angka kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan pada tahun 2021-2023 jumlahnya berfluktasi. Angka kematian ibu pada tahun 2023 yaitu 4.482 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, pendarahan obstetric

Sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetric lain sebanyak 204 kasus. Sedangkan, angka kematian bayi pada tahun 2023 mencapai 34.226 kasus. Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikat dibandingkan angka kematian bayi pada tahun 2022, yang mencapai 21.447 kasus. Penyebab utama AKB pada tahun 2023, diantaranya adalah *Respiratory* dan *Cardiovaskular* (1%), kondisi Berat Badan Bayi Lahir Rendah(BBLR) dengan presentase (0,7%), kelainan kongenital (0,3%), Infeksi (0,3%), penyakit saraf, penyakit system saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), belum diketahui penyebabnya (14,5%), dan lainnya (82,8%).(Kementrian Kesehatan, 2023)

Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 di Provinsi Sumatera Utara Adalah sebanyak 202 kematian ibu yang terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 21 orang, ibu bersalin sebanyak 65 orang, dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 86 orang). Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara pada tahun 2023 terbanyak disebabkan oleh pendarahan (55 orang), hipertensi dalam kehamilan (50 orang), infeksi (12 orang), kelaian jantung dan pembuluh darah (6 orang), gangguan *cerebrovascular* (1 orang) komplikasi pasca keguguran/abortus (2 orang), penyebab lainnya yang tidak dirincikan dan tidak diketahui pastinya (76 orang). Sehingga jika dikonversi, maka diperoleh AKI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 sebesar 3.7 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain Berat Badan Lahir Rendah/ BBLR(265 kasus), asfiksia (295 kasus), Tetanus Neonatorum (5 kasus), infeksi(33 kasus), kelainan konginetal (47 kasus), Kelainan Cardivaskuler dan Respiration (7 kasus), dan penyebab lainnya (258 kasus) (BPS Sumut,2023).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang terus mengalami penurunan sejak tahun 2015, namun pada tahun 2021 jumlah kematian ibu di Kabupaten Deli Serdang meningkat menjadi 23 orang per 41.886 Kelahiran Hidup (KH). Penyebab kematian ibu pada tahun 2021 antara lain perdarahan sebanyak 3 kasus,hipertensi dalam kehamilan sebanyak 4 kasus, gangguan system perdarahan sebanyak 4 kasus, dan akibat lainnya sebanyak 12 kasus seperti COVID-19. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang untuk menurunkan jumlah kematian

ibu antara lain adalah dengan meningkatkan keterjangkauan pelayanan Kesehatan yang berkualitas bagi ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatuh di fasilitas pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus jika terjadi kompikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Jumlah angka kematian bayi di Kabupaten Deli Serdang pada ahun 2021 sebanyak 15 orang. Penyebab kematian Neonatal (0-28 hari) adalah BBLR sebanyak 7 orang (46,67%), asfiksia sebanyak 2 orang (13,33%), sepsis sebanyak 1 orang (6,67 %), dan lain-lain sebanyak 4 orang (26,67%.

Untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) agar ibu mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan selama prores kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara professional. Penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Sehingga penulis menjadi seseorang yang professional serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dimanapun penulis nanti mengenban tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

Adapun upaya kesuksesan *continuity of care* guna untuk menurunkan AKI dan AKB berdasarkan UUD Kesehatan No 97 Tahun 2014 tentang “Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelengaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan Kesehatan seksual”, yaitu : pemenuhan cakupan ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan kehamilan (ANC) paling sedikit 6x selama kehamilan, bersalin dilaksanakan di fasilitas kesehatan oleh tim paling sedikit 1 orang tenaga medis dan 2 orang tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan, ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan observasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan, pemenuhan kunjungan nifas(KF), paling sedikit 4x oleh tenaga kesehatan, pemenuhan Kunjungan Neonatal(KN) paling sedikit 3x oleh tenaga Kesehatan, dan pelayanan kontrasepsi.(Kemenkes, 2021)

Nutrisi ibu selama kehamilan memainkan peran penting dalam menentukan berat badan lahir bayi baru lahir, khususnya di masyarakat berpenghasilan rendah. Studi potong lintang ini meneliti hubungan antara status gizi ibu dan berat badan lahir bayi di antara 80 ibu pascapersalinan di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Nutrisi ibu dinilai menggunakan indeks massa tubuh, lingkar lengan atas, asupan energi dan protein, serta kadar hemoglobin, sedangkan berat badan lahir diperoleh dari rekam medis.(Juwarni and Putri, 2026)

Hubungan umur dengan berat badan lahir. nilai koefisien korelasi pearson (r) -0,464, taraf signifikansi (p) 0,007, signifikan antara umur dengan berat bayi lahir. Paritas dengan nilai r -0,300, taraf signifikansi (p) 0,007, tidak signifikan antara paritas dengan berat badan lahir. Jarak kehamilan nilai r sebesar -0,234. taraf signifikansi (p) 0,198, terdapat hubungan yang signifikan antara Jarak Kehamilan dengan berat bayi lahir. LILA nilai r sebesar -0,030 taraf signifikansi (p) 0,869, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengukuran LILA dengan berat bayi lahir. Hemoglobin, nilai r 0,751, taraf signifikansi (p) 0,058. Hubungan yang signifikan antara Kadar Hb Trimester III dengan berat bayi lahir.Faktor eksteren yang signifikan berhubungan dengan berat badan lahir umur jarak kehamilan dan kadar Hb ibu hamil. Ukuran lingkar lengan dan paritas tidak berhubungan dengan berat badan lahir. Hb ibu hamil diperiksa setiap trimester, data dukung dalam perencanaan asuhan.(Batubara and Juwarni, 2023)

Data yang didapatkan dari PMB Bidan Katarina P Simanjuntak, S,Keb. ,Bd sebagai lahan praktek yang digunakan, pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC) pada tahun 2025 sejak bulan januari sampai bulan desember sebanyak 459 orang, bersalin sebanyak 88 orang, dan kunjungan KB sebanyak 579 Pasang Usia Subur (PUS).

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan Kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. P berusia 36 tahun G4P3A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonates sampai menjadi akseptor KB sebagai laporan tugas akhir (LTA) di PMB Katarina P Simanjuntak S,Keb,Bd , Dusun IV A Desa Sei Mencirim Sunggal Deli serdang, Sumatera Utara.

Dikarenakan PMB Bidan Katarina memiliki fasilitas yang memadai untuk menunjang keberhasilan dari pelayanan dan pemantauan yang akan dilakukan, serta asuhan yang diberikan terstandar. Sehingga diharapkan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dapat dilakukan dengan baik.

1.2 Identitas Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada masa ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) dengan pendekatan dan melakukan pencatatan berdasarkan *continuity of care.*

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) di PMB Bidan Katarina P Simanjuttak,S,Keb,Bd.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil Trimester III berdasarkan standar 10 T.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan kepada ibu bersalin dengan standar APN.
3. Melakukan Asuhan pada Ibu Nifas dengan standard KF 1 sampai dengan KF 4.
4. Melakukan Asuhan pada Bayi Baru Lahir (Neonatus) sesuai dengan standar KN 1 sampai KN 3.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan pada KB sesuai dengan pilihan ibu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu, Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny.P usia 36Tahun G4P3A0 alamat perumahan Anugrah dengan memperhatikan *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, sampai KB.

1.4.2 Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan di PMB Bidan Katarina P Simanjuntak, Dusun IV A Desa Sei Mencirim, Sunggal, Deliserdang, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Asuhan Kebidanan dimulai dari bulan Januari 2026 sampai dengan selesai.

1.5 Manfaat LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi sebagai Pustaka mengenai Asuhan Kebidanan *continuity of care* serta dapat memberikan asuhan *continuity of care* yang baik secara teoritis ataupun praktis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Asuhan ini dapat sebagai bahan Pustaka atau referensi serta inovasi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care.*

2. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan masukan atau evaluasi dalam memberikan dan meningkatkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standar asuhan.

3. Bagi Klien

Klien mendapatkan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.