

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan suatu indikator penting bagi kesejahteraan dan kesehatan pada suatu bangsa, karna menentukan lahirnya generasi yang berkualitas pada masa mendatang. Peningkatan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu perhatian dan prioritas utama oleh *World Health Organization* (WHO), mengingat angka kematian ibu dan anak masih tinggi di beberapa negara, terutama negara berkembang. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/TPB atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 3, yang menargetkan penurunan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (WHO, 2023)

AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal akibat penyebab kematian yang berhubungan dengan masalah kehamilan atau penanganan selama proses kehamilan (tidak termasuk kecelakaan atau *insidental*), melahirkan, serta masa pasca melahirkan (42 hari setelah bersalin) tanpa mempertimbangkan durasi kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Medan, 2022)

Menurut *World Health Organization*. (WHO, 2023) AKI secara global yaitu sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi AKI secara global yaitu, perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi pada persalinan, aborsi. Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4.482 per 100.000 kelahiran hidup. Dan menurut

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) jumlah angka kematian ibu yang di catat melalui program penanganan gizi dan kesehatan ibu serta anak di Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 sampai 2021 menunjukkan tren peningkatan, selama periode 2021 hingga 2023, angka kematian ibu mengalami variasi. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 306 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. (Kementerian Kesehatan, 2023). Jumlah kematian ibu tahun 2023 di Provinsi Sumatera Utara mencapai 202 kasus dari total 245.349 kelahiran hidup, sehingga angka kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup). Penyebab kematian ibu ini antara lain disebabkan oleh perdarahan (55 orang) , hipertensi dalam kehamilan (50 orang) ,infeksi (12 orang) , kelainan jantung dan pembuluh darah (6 orang), gangguan auto imun (0), gangguan *cerebrovascular* (1 orang), covid-19 (0), komplikasi pasca keguguran/abortus (2 orang), Penyebab lain yang tidak dirinci dan tidak diketahui penyebab pastinya (76 orang).(Dinkes, 2023)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Medan, jumlah kematian di Kota Medan tahun 2023 sebanyak 27 jiwa dari 33.497 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 75 per 100.000 kelahiran hidup. 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 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 18 jiwa dari 33.529 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. (Dinkes Medan, 2024)

Berdasarkan uraian di atas, bahwa AKI dipengaruhi dengan kondisi kesehatan secara umum, tingkat pendidikan, serta kualitas layanan yang diterima selama periode kehamilan dan melahirkan. Resiko kematian ibu sangat dipengaruhi oleh peningkatan layanan kesehatan, sehingga menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan dalam bidang kesehatan. (Dinkes Medan, 2022). Oleh karena itu, Pemerintah memiliki komitmen untuk menurunkan AKI melalui berbagai program dan kebijakan strategis. (Dinkes Sumut, 2020)

Salah satu strategi pemerintah untuk mengurangi angka kematian ibu yaitu melalui Pelayanan kesehatan ibu hamil, yang diwujudkan dengan memberikan pelayanan *Antenatal* sesuai standar (10T) paling sedikit 6 kali selama kehamilan. Pemeriksaan ini disarankan diberikan minimal satu kali pada trimester pertama kehamilan (usia kandungan 0 hingga 12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kandungan 12 hingga 24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kandungan 24 hingga 36 minggu), dengan minimal dua kali oleh dokter pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan *Antenatal* ini bertujuan untuk melindungi ibu hamil dan janin, melalui deteksi dini faktor risiko serta penanganan komplikasi sejak awal. Evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat melalui cakupan K4 dan K6. Cakupan k4 adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal paling sedikit 4 kali sesuai standar dan jadwal tiap trimester, sementara itu, cakupan k6 merupakan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan pemeriksaan paling sedikit 6 kali, termasuk 2 kali pemeriksaan ke dokter, sesuai dengan jadwal trimester. (Dinkes Medan, 2024)

Jumlah cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil K4, mulai tahun 2014 sampai tahun 2023, cenderung *fluktuatif* (tidak stabil). Dimana K4 tahun 2023 sebesar 85,6%, dimana angka ini menurun dari tahun sebelumnya, dan K6 mencapai 74,4 (Kementrian Kesehatan, 2023). Dan di Kota Medan persentase pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) yaitu sebesar 84,2 %, serta pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) sebesar 92,3%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2022

persentase pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) sebesar 91,3%. (Dinkes Medan, 2024)

Setelah kehamilan, persalinan juga merupakan suatu upaya dalam penurunan angka kematian ibu yaitu dengan memastikan bahwa setiap proses persalinan ditangani oleh profesional kesehatan yang berkompeten, seperti Bidan, dokter Umum, serta dokter spesialis kebidanan (Sp.OG). Upaya ini bertujuan agar semua persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan yang resmi dengan di tolong oleh pelayan kesehatan yang sudah terlatih. Bantuan saat melahirkan merupakan rangkaian pelayanan yang dimulai dari kala I hingga kala IV proses persalinan. (Dinkes Medan, 2024). Pada tahun 2020, cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 83,41 %, menurun jika dibandingkan dengan cakupan di tahun 2019 sebesar 84,33 %. Jumlah persalinan yang ditolong di pelayanan kesehatan di Kota Medan dalam tahun 2023 sebanyak 89,4% dengan 33.679 kasus, angka ini mengalami penurunan bila dibandingkan pada tahun 2022 sebesar 94,6% dengan jumlah kasus sebanyak 34.285. (Dinkes Sumut, 2020)

Tahapan setelah persalinan adalah periode nifas yang merupakan masa untuk pemulihan alat-alat reproduksi setelah persalinan sampai kembali pada keadaan sebelum hamil, yang juga menjadi perhatian, dengan pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan sesuai dengan kriteria yang telah di tentukan, yaitu pelayanan kesehatan ibu nifas (Kunjungan Nifas/KF) minimal harus dilakukan 4 kali. KF1 dari *post partum* 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, KF2 yaitu hari 3 samai dengan hari ke 7 setelah persalinan, KF3 di hari ke 8 sampai dengan 28 hari setelah persalinan dan KF4 dilakukan pada hari ke 29 hingga ke 42 hari setelah persalinan. (Kemenkes, 2024). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3), di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 diketahui sebesar 77,52%, menurun jika dibandingkan dengan cakupan KF3 tahun 2019 sebesar 81,5%. Dalam 5 tahun terakhir cakupan pelayanan nifas mengalami penurunan dari tahun 2016 dari angka 86,71% menjadi 77,52% di tahun 2020. Bila dibandingkan dengan target yang dalam

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2020 sebesar 86,0%, cakupan pelayanan nifas di Sumatera Utara belum mencapai target yang telah ditetapkan, (Dinkes Sumut, 2020). Pada tahun 2022 cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kota Medan sebesar 92,9% dan pada tahun 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas sebesar 93,8% sedangkan di tahun 2020 sebesar 90%. (Dinkes Medan, 2022)

Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dari hasil data laporan profil kesehatan Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Terlihat bahwa total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12- 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus. Dengan jumlah kematian yang signifikan pada masa neonatal, yang menjadi penyebab utama di tahun 2023, antarlain pernapasan (respiratory) dan jantung (cardiovaskular) sebanyak (1%), penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), kelainan kongenital sebanyak (0,3%), BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) sebanyak 0,7%, komplikasi intrapartum (0,2%) dan infeksi (0,3%). Penyebab yang belum di ketahui (14,5%) dan lainnya (82,8%). (Kementrian Kesehatan, 2023)

Jumlah angka kematian anak berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 yaitu AKN sebesar 3.7 per 1000 kelahiran hidup, AKB sebesar 4.1 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 0.1 per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Sumut, 2024). Sedangkan di Kota Medan pada tahun 2023 dimana Angka Kematian Neonatal adalah 3,2 per 1.000

kelahiran hidup. Dari 36.230 kelahiran hidup terdapat 117 kematian neonatal yang disebabkan karena BBLR, asfiksia dan kelainan bawaan, dan laporan kematian anak balita (AKABA) pada Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 7 orang anak balita yang meninggal dengan jumlah kelahiran hidup 36.230. Angka tersebut menunjukkan adanya kenaikan dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2022 tidak ditemukan adanya kematian anak balita di Kota Medan. (Dinkes Medan, 2024)

Adapun asuhan pelayanan yang harus dilakukan pada bayi baru lahir untuk mengurangi angka kematian pada bayi yaitu melalui kunjungan neonatus (KN) yang merupakan standar pelayanan neonatus dimulai dari 6 jam-28 hari minimal kunjungan 3 kali. Kunjungan pertama 6 sampai 48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua 3 sampai 7 hari dan kunjungan ketiga 8 sampai 28 hari setelah kelahiran. (Raskita & Ristica, 2022)

Program KB (Keluarga Berencana) merupakan suatu upaya lain yang dilakukan dalam mengurangi angka AKI dan AKB, terkhusus pada kondisi ibu dengan 4T yaitu terlalu muda melahirkan (usia <20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, terlalu tua melahirkan (usia di atas 35 tahun). Dalam layanan KB menawarkan pengetahuan, pendidikan, serta memberikan teknik pada perempuan dan laki-laki agar dapat merencanakan waktu untuk mempunyai anak, serta mengatur jarak anak atau menunda mempunyai anak. program Keluarga Berencana (KB) dilaksanakan untuk mengatur jumlah kelahiran atau mengatur jarak kelahiran. Sasaran program KB yaitu pada Pasang Usia Subur (PUS) dan lebih di tujukan pada klompok Wanita Usia Subur (WUS) pada usia kisaran 15-49 tahun. Jumlah pasangan usia subur di Kota Medan tahun 2023 adalah 273.845 dan penggunaan KB aktif adalah 138.662 pasangan atau 41%. Berdasarkan laporan data bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh aseptor KB aktif meliputi suntik (33%) dan pil sebanyak (21%). Sedangkan metode yang paling sedikit adalah Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 0,4%.(Dinkes Medan, 2024)

Adapun penurunan AKB dan AKI pada saat ini menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Maka dari itu seorang bidan harus memiliki filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*). Model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) dapat di jadikan dalam upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan dalam pendidikan klinik. (Amelia, 2024). Usaha bidan di Indonesia dalam memberikan layanan kebidanan yang konsisten sepanjang siklus hidup wanita, sesuai dengan kode etik bidan bertujuan dalam menurunkan AKI dan AKB. (Kementrian Kesehatan, 2023)

Continuity Of Care (COC), merupakan layanan yang *continue* dan komprehensif yang mencakup mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, sampai dengan program keluarga berencana, yang semuanya terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan wanita dan kondisi setiap individu secara spesifik. Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. (Aprianti et al., 2023).

Pada uraian di atas sangat perlu dilakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan atau COC, dengan pendekatan pelayanan komplementer kebidanan yang merupakan pelayanan dengan pendekatan terapi non farmakologis dengan tujuan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan ibu hamil . Pilihan untuk mengurangi intervensi medis pada masa kehamilan, bersalin dan nifas yaitu dengan pelayanan kebidanan komplementer. Komplementer *Gym Ball* merupakan salah satu teknik komplementer yang dapat diaplikasikan untuk ibu bersalin merupakan suatu jenis asuhan kebidanan tambahan yang dapat diberikan. *Gym Ball* adalah salah satu alternatif non-farmakologis yang bertujuan untuk menurunkan rasa sakit saat melahirkan dan mempercepat durasi persalinan.(Umi et al., 2024). *Gym ball* memiliki manfaat selama persalinan. Pada saat persalinan dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi penggunaan analgesik, mempermudah penurunan kepala janin ke panggul serta dapat mempercepat durasi persalinan kala I , juga keseimbangan

tubuh meningkat, serta membantu memperkuat otot dasar panggul, meredakan nyeri pinggang, meningkatkan diameter panggul.(Hendri & Jumiati, 2024)

Praktek klinik Pratama Hanna Kasih merupakan salah satu Penyelenggara asuhan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak, yang berada di Jl. Perwira II, Pulo Brayon Bengkel, dimana jumlah ibu hamil yang diperiksa ± 20 orang melakukan ANC dalam satu bulan, saat ini klinik Pratama Hanna Kasih sudah menerapkan beberapa asuhan pelayanan pada ibu dan bayi yang bersifat asuhan komplementer yaitu salah satunya terapi *Gym Ball*. Tujuan asuhan komplementer adalah untuk meningkatkan rasa nyaman dan kepuasan pasien. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Bekelanjutan Pada Ny.D G1P0P0A0AH0 di Klinik Pratama Hanna Kasih tahun 2025. Asuhan ini di berikan untuk ibu masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga pada pelayanan KB (Keluarga Berencana). Serta dilakukan pendokumentasian dilakukan dengan metode SOAP, di Klinik Pratama Hanna Kasih.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka asuhan diberikan pada ibu hamil sejak kehamilan fisiologis dan dilanjutkan proses bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), sampai dengan KB, dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) dengan pendekatan terapi komplementer *GymBall*.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) kepada Ny.D sejak masa hamil trimester III yang dilanjutkan dengan masa bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), sampai dengan pemasangan kontrasepsi (KB) dengan pendekatan terapi Komplementer *GymBall*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny.D di Klinik Pratama Hanna Kasih
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Ny.D dan Penerapan terapi komplementer *GymBall* di Klinik Pratama Hanna Kasih
3. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny.D di Klinik Pratama Hanna Kasih
4. Melakukan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Ny.D di Klinik Pratama Hanna Kasih
5. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu akseptor KB Klinik Pratama Hanna Kasih
6. Melakukan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ini akan diberikan pada Ny.D mulai sejak responden masuk masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga responden memilih menggunakan metode alat kontrasepsi (KB).

1.4.2 Lokasi

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini akan dilakukan di Klinik Pratama Hanna Kasih yang berlokasi di Jl. Perwira II, Pulo Brayan Bengkel, Kecamatan Medan Timur, Kota Medan, dimana Klinik Pratama Hanna Kasih merupakan salah satu Klinik yang bekerja sama dengan Universitas Murni Teguh.

1.4.3 Waktu

Asuhan kebidanan ini akan diberikan sejak bulan April hingga bulan Juli tahun 2025, asuhan ini dimulai sejak klien bersedia menjadi klien dalam pemberian asuhan kebidanan berkelanjutan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk pengembangan Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil. Selain itu dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5.2 Manfaat Praktek

1. Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan, maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung asuhan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir samapai dengan KB.

2. Bagi Klien

Agar klien mendapatkan asuhan, sehingga bisa mendeteksi sejak dini apabila terdapat masalah sejak masa kehamilan hingga proses pemasangan metode kontrasepsi dan dan juga pada bayi baru lahir sehingga bila di temukan masalah maka akan dilakukan penanganan sejak dini dan juga memberikan edukasi kepada klien tentang asuhan kebidanan berkelanjutan

3. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat terkait dengan tentang Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang telah didapat sehingga dapat diterapkan kepada masyarakat.

4. Bagi Pembaca

Sebagai sumber untuk mengetahui informasi Pelayanan Kebidanan secara berkelanjutan tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan sebagai referensi

untuk asuhan berikutnya agar lebih baik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.