

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan program kesehatan ibu dan anak adalah AKI dan AKB. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan serta kesejahteraan sebuah bangsa (Profil Kesehatan Indonesia, 2024)

Angka kematian ibu di ASEAN berkisar pada 303/100.000 kelahiran hidup, meninggal selama dan setelah kehamilan, dan persalinan pada tahun 2023, menurut WHO. Pendarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi adalah komplikasi utama yang menyebabkan sekitar 75% kematian ibu per 1.000 kelahiran hidup. 75% kematian bayi terjadi selama minggu pertama kehidupan mereka. Kelahiran prematur, komplikasi kelahiran seperti asfiksia atau trauma saat lahir, dan infeksi neonatal adalah penyebab utama kematian bayi baru lahir. Akses dan ketersediaan perawatan kesehatan yang berkualitas terus menjadi masalah hidup atau mati bagi ibu dan bayi baru lahir secara global (WHO, 2024).

AKI di Indonesia tercatat 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. terjadi penurunan dari (390/100.000 KH) menjadi (189/100.000 KH). Walaupun terjadi penurunan, namun tidak berhasil mencapai target SDGs yang harus dicapai yaitu sebesar (70/100.000KH). Sejalan dengan progres AKI, Angka AKB di Indonesia 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, ditahun 2022 menjadi 27,53 per 1000 kelahiran hidup. Untuk mencapai Target 3.2 pada SDGs, pelayanan kesehatan untuk anak dan pengurangan risiko penyebab kematian bayi juga perlu terus ditingkatkan. (Profil kesehatan indonesia, 2024)

Berdasarkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 menyebutkan bahwa jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara ditahun 2022 adalah 101 kasus dan meningkat di tahun 2023 yaitu 202 kasus, jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara

adalah sebanyak 610 dan meningkat ditahun 2023 sebesar 1007 kasus (Rosyidatuzzahro et al.,2023).

Kasus kematian ibu dan bayi di Kota Medan setiap tahunnya mengalami lonjakan. pada tahun 2020 angka kematian ibu di Kota Medan mencapai 12 kasus, dengan kematian bayi 15 kasus. Sedangkan, pada tahun 2021 angka kematian ibu di Kota Medan meningkat hingga mencapai 18 kasus, dan kasus kematian bayi sebanyak 48 kasus. 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. (Dinkes Medan, 2023)

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) untuk melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang dilakukan tenaga kesehatan khususnya bidan dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*continuity of care/COC*). (Pipit et al., 2020).

Asuhan berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, yaitu peningkatan status kunjungan ibu hamil atau ANC. Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan fisik dan mental ibu hamil selama masa persalinan, masa nifas, pemberian ASI secara eksklusif, dan kembalinya kesehatan alat reproduksi secara alami dan bertahap. Dilakukan setidaknya enam kali selama kehamilan.(Simanjuntak et al., 2023)

Upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB dengan mendorong persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Berdasarkan data Sistem Registrasi Pengambilan Sampel (SRS) tahun 2020, sekitar 76% kematian ibu terjadi pada saat persalinan, sebanyak 87,24% persalinan di Provinsi Sumatera Utara ditolong oleh tenaga kesehatan, meskipun dalam kategori angka yang besar namun jumlah tersebut masih jauh dari target 100% yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Ambarsari et al., 2023)

Tahapan setelah persalinan yaitu masa nifas, Data kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2021, sekitar 94,7% ibu pasca melahirkan mendapat kunjungan pertama (KF 1), sementara sekitar 90,7% menyelesaikan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap). Data cakupan KF3 Provinsi Sumatera Utara sebesar 85,22%, yang dimana cakupan pelayanan kf3 yaitu 92,86. Melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua, dan minggu keenam setelah persalinan, bidan memainkan peran penting dalam membantu ibu dan bayi dalam pemulihan mereka. (Simanjuntak et al., 2023)

Bukan saja pada ibu, Asuhan COC Pada masa bayi baru lahir termasuk indikator utama upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode BBL yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan BBL Pertama (KN1). Pelayanan yang dilakukan dalam kunjungan ini adalah konseling BBL, memberi informasi pentingnya ASI dan program ASI Eksklusif, pemberian vitamin K1 di suntikkan secara IM, dan vaksin Hepatitis (Hb0). Capaian kunjungan BBL lengkap (KN Lengkap) di Indonesia sebanyak 91,39%, KN lengkap di Provinsi Sumatera Utara 82,60% (Kemenkes RI, 2020).

Perawatan kesehatan ibu dan anak dilihat dari perencanaan kehamilan yang baik melalui pemasangan kontrasepsi unuk mengatur jarak kehamilan. Melalui program KB dapat menekan laju pertumbuhan penduduk sehingga meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Berdasarkan uraian diatas peran bidan sangat besar terkait asuhan berkesinambungan, serta memastikan ibu mendapatkan pelayanan dengan komplementer sebagai bentuk terapi non farmakologi yang tepat sehingga melalui asuhan yang berkelanjutan ini dapat mendeteksi secara dini masalah yang ada serta melakukan penanganan yang tepat disetiap tahapannya. Penulis memilih salah satu ibu hamil Trimester III yang rutin melakukan pemeriksaan diklinik bersalin bidan wanti sebagai subjek penyusunan proposal laporan tugas akhir, dimana klinik wanti telah menerapkan terapi komplementer seperti gymball, tiup-tiup, pijat oksitosin, dan pijat bayi Yang mendukung

penulis melakukan pendampingan lewat asuhan kebidanan dengan pendekatan komplementer yaitu *gymball* saat masuk inpartu kala 1 Selain menurunkan intensitas nyeri, metode *gymball* membantu ibu merasa lebih nyaman dan rileks selama persalinan. Gerakan yang dilakukan dengan bantuan *gymball* meningkatkan fleksibilitas panggul dan mempercepat turunnya kepala bayi dan memperlancar proses persalinan dan dilanjutkan secara berkesinambungan sampai pelayanan KB.

1.2 Indetifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas maka Ruang lingkup asuhan yang akan diberikan yaitu pada ibu hamil trimester III kehamilan fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan pelayanan keluarga berencana (KB) secara berkesinambungan melalui pendekatan komplementer.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil pada Ny. R Di Klinik Bidan Wanti

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin dengan pendekatan terapi komplementer *Gymball* pada Ny. R Di Klinik Bidan Wanti
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. R Di Klinik Bidan Wanti
3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R Di Klinik Bidan Wanti

4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Akseptor KB Ny. R Di Klinik Bidan Wanti

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Ny. R G1P0A0 adalah sasaran asuhan kebidanan mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu akan diberikan pada lahan praktek kebidanan yang telah memiliki kerja sama dengan institusi pendidikan dengan persetujuan pembimbing yaitu di PMB Wanti yang di pimpin Bidan Wanti S.Keb, Alamat Klinik Jl. Pancing lingkungan 5 pasar 4 mabar.

1.4.3 Waktu

Laporan Tugas akhir ini akan dilakukan mulai dari bulan April sampai bulan Juli 2025. Tahapan dilaksanakan mulai dari survei pendahuluan, pembuatan proposal, konsultasi dengan dosen pembimbing, dan pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan rasa aman dan nyaman kepada ibu dan untuk perkembangan penerapan pelayanan kebidanan di mulai dari masa hamil hingga setelah melahirkan sampai KB serta menambah wawasan ibu tentang informasi dan edukasi mengenai asuhan yang dilakukan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Kampus/Institusi

Bahan memperluas wawasan untuk materi kebidanan dalam penerapan pelayanan mulai dari kehamilan, bersalin,

nifas, dan KB secara berkesinambungan dengan pendekatan komplementer di dalam perkuliahan dan praktik lapangan.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber untuk mengetahui informasi pelayanan kesehatan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai aspek untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan merangkum dari masa hamil sampai pelayanan KB sesuai dengan standar asuhan dan manajemen kebidanan.

4. Bagi Klien

Ibu mendapat pelayanan maksimal dari peneliti.