

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2023, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, persalinan, maupun setelah melahirkan. Sekitar 92% dari seluruh kasus kematian tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan negara berkembang (WHO, 2025).

Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 secara global. Sementara itu, target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Indonesia tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4.482 kasus. Meskipun berbagai target telah ditetapkan, angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi dan belum mendekati target global SDGs. (Kemenkes RI, 2023).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan yang mencapai 412 kasus, diikuti oleh perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus, serta berbagai komplikasi obstetrik lainnya yang tercatat sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Rincian angka kematian anak berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 yaitu AKN (Angka Kematian Neonatal) sebesar 3.7 per 1000 kelahiran hidup, AKB (Angka Kematian Bayi) sebesar 4.1 per 1000 kelahiran hidup, dan AKABA (Angka Kematian Balita) sebesar 0.1 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2023).

Pada tahun 2022 sebanyak 131 kematian ibu terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 32 orang, jumlah kematian ibu bersalin sebanyak 25 orang dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 74 orang) dan meningkat pada tahun 2023 yaitu ada sebanyak 202 kematian ibu yang terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 51 orang, jumlah kematian ibu bersalin sebanyak 65 orang dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 86 orang). AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2023

yaitu sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup) (Dinkes Sumut, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2023 kematian ibu tertinggi ada di Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang yaitu sebanyak 27 orang, Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 12 orang, Kabupaten Langkat sebanyak 11 orang (Dinkes Sumut, 2023).

AKI berkorelasi dengan AKB, sehingga upaya meminimalkan faktor resiko keduanya pemerintah membuat program diantaranya P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, Safe Motherhood, dan penempatan bidan di berbagai desa. Program P4K adalah rangkaian pelayanan antenatal care dimana setiap ibu hamil akan tercatat dan terpantau (Nita & Fitri, 2021).

Sebagai upaya untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) agar seorang wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. Melalui penyusunan Laporan *Continuity Of Care* (COC), penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada Ny. K umur 21 tahun G1P0A0 ibu hamil trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus hingga menggunakan alat kontrasepsi. maka pada penyusunan COC ini mahasiswa memberikan asuhan secara *continuity of care* (berkesinambungan).

1.3 Tujuan Penyusunan COC

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ KB.

b. Tujuan khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny K
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny K
3. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny K
4. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny K
5. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny K
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

a. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.K umur 21 tahun G1P0A0 ibu hamil trimester III dengan *continuity care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di klinik Samsidar Sitorus.

b. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan yang sudah mencapai target yaitu Praktik Mandiri Bidan Samsidar Sitorus

c. waktu

Waktu yang diperlukan dari memberikan asuhan sampai penyusunan laporan dimulai dari bulan Januari sampai April 2025.

1.5 Manfaat

a. Manfaat teoritis

Laporan ini dapat digunakan menjadi tambahan bacaan, referensi, informasi, dan dokumentasi yang bermanfaat untuk pengembangan kebidanan, sehingga dapat meningkatkan kebidanan selanjutnya.

b. Manfaat praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai proses pembelajaran dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan, yang sebelumnya telah diperoleh selama perkuliahan, sehingga dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara *continuity care* pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan kb. serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

2. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan dan bimbingan kepada ibu dan keluarga dalam memfasilitasi pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

3. Bagi Klien

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan bagi klien untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil trimester 3, bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.