BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan berkelanjutan CoC merupakan salah satu model asuhan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan yang akan memantau keadaan ibu selama hamil hingga pasca melahirkan. Dengan adanya asuhan berkelanjutan diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan hingga pasca salin tanpa penyulit apapun, sehingga dapat menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Nur Alfi Fauziah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Sampai dengan saat ini AKI, masih didapatkan dari data Survei dan Sensus. Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025 menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mengalami penurunan menjadi 144 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) juga terus menurun menjadi 14,12 per 1.000 kelahiran hidup. Selain itu, angka kematian neonatal tercatat sebesar 8,95 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 16,38 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2026).

Berdasarkan data dari aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), data tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara mencapai 131 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 288.684. Kondisi tersebut menghasilkan AKI sebesar 45,38 per 100.000 kelahiran hidup, dan angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan AKI yang tercatat pada tahun 2024 yang mencatat 154 kasus kematian ibu dari 294.912 sasaran kelahiran hidup dengan AKI sebesar 52,22 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan juga terlihat di wilayah Medan, dimana jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2024 sebanyak 18 kasus dan menurun menjadi 12 kasus pada tahun 2025. Hal ini

menunjukkan adanya perbaikan dalam pelayanan kesehatan ibu, meskipun upaya pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan serta persalinan masih perlu ditingkatkan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2025).

Selain itu, jumlah kasus kematian bayi pada tahun 2025 dilaporkan sebanyak 925 kasus dari 288.684 sasaran kelahiran hidup, sehingga AKB di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 sebesar 3,20 per 1.000 kelahiran hidup. Di wilayah Medan, jumlah kematian bayi pada tahun 2024 tercatat sebanyak 112 kasus dan sedikit menurun menjadi 111 kasus pada tahun 2025. Meskipun penurunannya tidak terlalu signifikan, kondisi ini menunjukkan adanya perkembangan dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan neonatal di Kota Medan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2025).

Cakupan pelayanan antenatal di Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 menunjukkan bahwa kunjungan pertama ibu hamil (K1) mencapai 85,64%, yang menandakan sebagian besar ibu hamil telah mengakses pelayanan kesehatan sejak awal kehamilan. Namun, cakupan kunjungan lengkap (K4) masih berada pada kisaran 81,12% dan kunjungan sesuai standar terbaru (K6) sebesar 80,32%, sehingga terlihat adanya penurunan kepatuhan ibu dalam melanjutkan pemeriksaan kehamilan hingga memenuhi standar pelayanan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Kunjungan ANC yang kurang juga bisa menjadi salah satu faktor meningkatnya AKI. Diharapkan dengan rutinnya kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil dapat mendeteksi dengan cepat jika ada tanda bahaya kehamilan yang terjadi (Fithrah, Sharief and Machmud, 2022).

Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan selama tahun 2020–2024 juga menunjukkan tren yang fluktuatif, yaitu 82,16% pada tahun 2020, meningkat menjadi 84,60% pada tahun 2021 dan 85,35% pada tahun 2022, kemudian menurun menjadi 78,69% pada tahun 2023, sebelum kembali meningkat menjadi 82,09% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2024 sebanyak 82,09% ibu bersalin di Provinsi Sumatera Utara melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Persentase cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF4) di Provinsi Sumatera Utara selama tahun 2020–2024 juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2020 sebesar 77,52%, kemudian meningkat menjadi 81,39% pada tahun 2021, sedikit menurun menjadi 80,84% pada tahun 2022, kembali menurun menjadi 76,23% pada tahun 2023, dan meningkat menjadi 77,56% pada tahun 2024. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2024, dari 248.990 bayi lahir hidup, kunjungan neonatal pertama (KN1) tercatat sebanyak 245.782 bayi (98,71%) dan kunjungan neonatal lengkap (KN3) sebanyak 227.703 bayi (91,45%). Cakupan KN1 Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 sebesar 98,71% dan cakupan KN3 sebesar 96,43%, yang berarti sebagian besar bayi baru lahir usia 0–28 hari telah memperoleh pelayanan neonatal sesuai standar minimal tiga kali (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Penggunaan kontrasepsi pasca persalinan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 didominasi oleh metode suntik sebesar 31,40%, yang berarti dari seluruh ibu bersalin sebanyak 31,40% menggunakan kontrasepsi suntik. Penggunaan ini diikuti oleh pil sebesar 31,14%, implan 21,33%, dan kondom 8,50%, sedangkan metode dengan penggunaan terendah adalah MAL sebesar 0% dan MOP sebesar 0,03% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu AKI dan AKB dilakukan melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh, meliputi pelayanan antenatal terpadu, upaya peningkatan keselamatan ibu dilakukan melalui persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, pelayanan nifas dan neonatal, pelayanan keluarga berencana, serta penguatan sistem rujukan maternal neonatal. Selain itu, pemerintah juga melaksanakan program dengan kegiatan kelas ibu hamil dan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), optimalisasi IMD serta ASI eksklusif, penguatan Posyandu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penyediaan alat kegawatdaruratan maternal neonatal, penguatan rumah sakit PONEK, penyediaan rumah tunggu kelahiran, serta kerja sama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas di PMB Alisah, penulis ingin melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. L, usia 33 tahun, G3P2A0, yang sedang hamil 31 minggu, dimulai dari trimester ketiga kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan keluarga berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di PMB Alisah.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan meliputi kehamilan trimester III fisiologis, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang diberikan secara berkesinambungan melalui pendekatan CoC.

1.3 Tujuan Penyusunan CoC

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara CoC sesuai dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk pengakajian (subjektif dan objektif), perencenaan, impelmentasi dan evaluasi secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi atau pun KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan normal terhadap Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.
b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan normal terhadap Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.
c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas normal terhadap Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.
d. Mampu melakukan pada asuhan kebidanan bayi baru lahir normal terhadap Ny. usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.
e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana terhadap Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.
f. Mampu melakukan pencatatan dalam bentuk SOAP pada asuhan kebidanan secara CoC terhadap Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 di PMB Alisah tahun 2026.

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

a. Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III Ny. L usia 33 tahun G3P2A0 dengan memperhatikan CoC mulai kehamilan, persalinan, nifas BBL dan KB.

b. Tempat

Tempat yang dilakukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. L ialah di PMB Alisah.

c. Waktu

Waktu asuhan ini dilaksanakan mulai dari bulan Januari sampai Mei 2026. Waktu ini digunakan penulis untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir hingga ujian selesai.

1.5 Manfaat

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan.

b. Bagi Klinik

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi klinik dalam memberikan asuhan serta pendampingan kepada ibu dan keluarga untuk membantu memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.

c. Bagi Klien

Menambah pengetahuan dan wawasan klien mengenai perawatan serta pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.

d. Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengimplemtasikan ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan ke dalam praktik di lapangan, sehingga mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.