BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, factor resiko tinggi umur <20 tahun, atau >35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus (*Santika, Hafsah, et al., 2024*).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2022 sebesar 3.572 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,75%), jantung 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), COVID-19 73 kasus (2,04%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), penyebab lain-lain 1.504 kasus (42,10%). AKB sebesar 18.281 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi adalah Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 kasus (25,25%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), infeksi 1.046 kasus (5,73%), kelainan kongenital 91 kasus (5,01%), COVID-19 26 kasus (0,14%), lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (*Kemenkes RI, 2022*).

Pada tahun 2023 jumlah kasus kematian ibu di provinsi Sumatra utara adalah sebanyak 202 kasus dari 278.756 sasaran lahir hidup, sehingga AKI provinsi Sumatra utara 2023 adalah 72,82 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 jumlah kasus kematian bayi di provinsi Sumatra utara adalah sebanyak 1.007 kasus dari 278.756 sasaran lahir hidup, sehingga AKB Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 adalah 3,61 per 100.000 Kelahiran Hidup. (*Dinas Kesehatan ProvSU, 2023*).

Hampir 90% penyebab langsung kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Disisi lain resiko, kematian ibu juga semakin tinggi akibat adanya factor keterlambatan. Beberapa keterlambatan ini disebabkan oleh keterlambatan keputusan rujukan, keterlambatan mencapai fasilitas medis darurat, dan terlambat memperoleh pelayanan yang memadai oleh tenaga kesehatan. Untuk kematian bayi, dua pertiga kematian terjadi selama periode 28 hari pertama kehidupan (neonatal), karena berat lahir rendah dan premature, asfiksia (gagal nafas spontan) dan infeksi. *(Rosyidatuzzahro Anisykurlillah & Patriani Wilma Eunika Supit, 2023)*.

Pemerintah provinsi Sumatra utara (pemprov Sumut) telah berupaya menekan AKI dan AKB melalui berbagai peogram. Salah satu langkahnya adalah kerja sama dengan USAID melalui program MEMONTUM, yang bertujuan meningkatkan kases dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi didaerah seperti Deliserdang, Asahan, Langkat, dan Karo. Program ini berfokus pada pencegahan komplikasi selama kehamilan dan kelahiran serta meningkatkan kapasitas layanan rumah sakit.

Selain itu, dinas kesehatan provinsi Sumut mendorong rumah sakit untuk memperbaiki standar pelayanan kesehatan ibu dan bayi, memastikan keslamatan pasien, serta memperkuat sistem rujukan. Pendekatan ini diharapkan mampu memdeteksi komplikasi lebih awal dan mempercepat penanganan keadaan darurat. *(Rosyidatuzzahro Anisykurlillah & Patriani Wilma Eunika Supit, 2023)*.

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, kebidanan memiliki program yang sudah terfokus pada asuhan kebidanan yang berkesinambungan yakni (*Continuity of Care*). Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberikan kewenangan pada perempuan, asuhan secara individual, asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity Of Care*/ COC), (*Hardiningsih, 2020*).

Continuity Of Care (COC) adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan sampai dengan perencanaan kontrasepsi, *Continuity Of Care*

tujuannnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan membangun hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga kesehatan (*Kemenkes RI, 2021*).

Survey bulan Januari sampai Maret 2025 data yang telah didapat dari PMB Lista Purnama Sari sebagai lahan praktik yang digunakan, di dapat data ibu hamil sebanyak 250 orang, bersalin sebanyak 21 orang, kunjungan nifas 15 orang, kunjungan KB 89 orang *(PMB,Citra 2025)*.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memilih untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* pada Ny.L usia 35 tahun G3P2A0, dimulai dari kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, BBL, Keluarga Berencana (KB) sebagai Laporan Tugas Akhir di PMB Lista Purnama Sari Jl. Klambir Lima, pasar III, Kec, Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara yang dipimpin oleh bidan Lista Purnama Sari PMB dengan 10T. Disamping itu Institusi Poltekkes Kemenkes RI Medan sudah mengadakan Memorandum Of Understanding (MOU) dengan PMB Citra.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.A dari masa kehamilan trimester III, persalinan (*Intra Natal Care*), nifas (*Post Natal Care*), bayi baru lahir (Neonatus) dan keluarga berencana secara *Continuity of Care* di Klinik Bidan Lista Purnama Sari dengan pendokumentasian SOAP.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Adapun tujuan Umum dan tujuan Khusus sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.L pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas asuhan bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) secara *Continuity of Care.*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A
2. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas

4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana
6. Mendokumentasikan 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 secara *Continuity of Care* (COC) dilakukan kepada Ny, L usia 35 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 35 minggu mulai dari asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilaksanakan di Klinik Bidan Lista Purnama Sari yang berada di Jl. Klambir Lima, pasar III, Kec, Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk melakukan Continuity Of Care pada ibu hamil Trimester III sampai KB dapat dilihat pada table berikut ini :

Table 1.1

Waktu yang diperlukan untuk melakukan *Continuity Of Care* pada ibu hamil trimester III sampai KB

No	Urutan Kegiatan	Bulan																				Ket
		1			2			3			4			5				6				
1	Merencanakan tempat pemberian asuhan	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	
		✓																				
2	Mengambil data awal		✓																			
3	Mencari kepustakaan			✓																		
4	Menyusun Bab 1-2				✓																	
5	Konsultasi Bab 1-2					✓	✓	✓	✓													
6	Melakukan kunjuangan ANC I, II, III pada TM III di PMB Lista purnma sari			✓			✓		✓													
7	Bimbingan Proposal								✓	V	✓	✓	✓	✓								
8	Ujian Proposal								✓													
9	Revisi Proposal								✓	✓	✓	V	✓	✓	✓	✓	✓					
10	Kunjungan Nifas 1,2,3,4, dan KB													✓	✓	✓	✓					
11	Konsul Bab III,IV, sampai Bab V														✓	✓	✓	✓				
12	Konsul Bab III,IV, sampai Bab V														✓	✓	✓	V				
13	Ujian Hasil LTA																					
14	Revisi Hasil LTA																					
15	Revisi Hasil LTA																					
16.	Menjilid LTA																					

1.5 Manfaat Penulisan LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi dan informasi untuk pengembangan kurikulum berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

b. Bagi Penulis

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama 3 tahun proses perkuliahan, serta meningkatkan pengetahuan, keterampilan yang baru dan mampu memberikan asuhan kebidanan secara bermutu dan berkualitas demi Indonesia maju.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktis

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komperhensif serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

b. Bagi Klien

Untuk membantu pasien dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang lancar serta dukungan dalam perawatan bayi baru lahir dan persiapan juga keterlibatan klien dalam program keluarga berencana. Juga untuk memberikan informasi dan mendapatkan asuhan pelayanan kebidanan yang konprehensif yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.