BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *WHO* Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu dari catatan program Kesehatan keluarga kementrian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini naik dari 4.221 pada tahun 20191. Di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri pada tahun 2020 sebanyak 40 kasus kematian ibu dengan daerah terbanyak yaitu Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus). Sedangkan AKB di DIY tahun 2020 kembali menurun yaitu 282 kasus yang sebelumnya tahun 2019 sebanyak 318 kasus. (Khasanah, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia, tingginya angka kematian ibu dan bayi menjadi masalah kesehatan yang serius, yang mencerminkan adanya tantangan besar dalam kualitas pelayanan kesehatan serta faktor-faktor sosial-ekonomi yang mempengaruhinya. Berdasarkan data kemenkes Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2023 adalah 4.129 jiwa dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 29.945 jiwa di Indonesia. Dengan target tahun 2024 penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 16 per 1.000 kelahiran hidup. (Pmb & Harti, 2025)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara-negara ASEAN. Berdasarkan Long Form Survey Penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029, untuk mengejar target SDG's yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi ini

mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. (Rahmat et al., 2025)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara hingga Juli 2021 angka kematian ibu di Sumatera Utara (Sumut) mencapai 119 kasus dan angka kematian bayi baru lahir 299 kasus. Karena itu, Pemerintah Provinsi (Pemprov) Sumut terus melaksanakan berbagai program atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Antara lain menjalin kerja sama dengan seperti USAID atau Lembaga Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat dalam Program MOMENTUM Yaitu program untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang baru lahir, sehingga kematian ibu dan bayi baru lahir dapat dicegah. Di Sumut, Program MOMENTUM dilaksanakan di Kabupaten Deliserdang, Asahan, Langkat dan Karo. (Agustiara, 2022)

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan tahun 2022 sebanyak 9 jiwa dari 34.508 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 26 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 26 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 18 jiwa dari 33.529 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 12 jiwa dari 37.890 kelahiran hidup. (Pengantar, 2022)

Oleh karna itu, untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan melaksanakan asuhan secara berkesinambungan (*continuity of care*) dengan tujuan agar ibu mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) yang dilakukan oleh penulis secara profesional. penulis akan melaksanakan ilmu yang diperoleh selama menjalankan pendidikan. Sehingga penulis menjadi seorang yang profesional serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dimanapun penulis mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai seorang bidan sesuai dengan Visi Jurusan Kebidanan Medan.

Berdasarkan hal tersebut untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan COC (*continuity of care*) pada Ny. R berusia 24 tahun G1P0A0 dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi aseptor KB sebagai laporan, Kegiatan ini dilaksanakan di PMB Halimah Lubis, S.Keb tahun 2026 sebagai bagian dari Laporan Tugas Akhir yang menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan pada Program Studi Profesi Bidan, Jurusan Kebidanan Medan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan. Penulis memilih PMB Halimah Lubis, S.Keb sebagai tempat pelaksanaan asuhan kebidanan karena klinik ini telah menjalin kerja sama dengan institusi pendidikan, memiliki fasilitas yang lengkap dan memadai, serta memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Selain itu, klinik tersebut memiliki jumlah kunjungan pasien yang cukup tinggi setiap harinya, sehingga dapat menunjang kebutuhan dan pengalaman praktik yang diperlukan oleh penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh.

1.2 Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil TM III yang fisiologis hamil, bersalin, masa nifas, BBL, dan KB secara continuity of care

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan

1.3.1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kabidanan secara continuity of care sesuasi dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, pesalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencara (KB).

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dilakukannya penyusunan Tugas Akhir ini adalah :

1 Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III fisiologis berdasarkan standart 12T pada Ny.R di Klinik Halimah Lubis

2 Melakukan asuhan kebidanan persalinan normal *continuity of care* pada Ny.R di Klinik Halimah Lubis

3 Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas *continuity of care* pada Ny.R di Klinik Halimah Lubis

4 Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* pada Ny.R di Klinik Halimah Lubis

5 Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) *continuity of care* pada Ny.R di Klinik Halimah Lubis

6 Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan metode SOAP

1.4 Sasaran, Tempat Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.R G1 P0 A0 Usia 24 tahun dengan melakukan asuhan kebidanan mulai dari hamil,bersalin, nifas, BBL, dan pelayanan KB.

1.4.2 Tempat dan waktu

Waktu penyusunan COC dimulai sejak bulan Februari sampai dengan selesai.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai pendokumentasian dalam memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

2. Bagi lahan praktek

Menjadikan program tersebut sebagai contoh dalam mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pasien secara kompherenshif dan memberikan suatu contoh kepada mahasiswa lainnya tentang cara memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.

3. Bagi penulis

Untuk menambah wawasan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan, yang sebelumnya telah di peroleh selama perkulihan, sehingga dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hami, besalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar ashuan kebidanan.

4. Bagi klien

Memberikan kualitas pelayanan yang terbaik kepada klien kesehatan. Agar klien dapat merasakan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan dan memberikan pemahaman-pemahaman baik mengenai perawatan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Kb agar para klien mendapatkan pengajaran baik tentang asuhan kebidanan.