BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO),Angka Kematian Ibu(AKI) diseluruh dunia masih sangat tinggi sekitar 260.000 jiwa meninggal selama dan setelah kehamilan persalinan pada tahun 2023. (WHO,2025).

Pada tahun 2020 sebanyak 861 wanita diteliti meninggal karena sebab keibuan diAmerika Serikat, pada tahun 2019 dengan jumlah 754 Sedangkan pada tahun 2020 angka kematian ibu 23,8 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu untuk wanita dibawah usia 25 tahun 22,8 untuk mereka yang berusia 25-39 tahun 107,9 sedangkan untuk wanita usia 40 tahun keatas 7,8 kali lebih tinggi dari pada angka untuk wanita dibawah usia 25 tahun (WHO,2021).

Indonesia masih tertinggal dan penurunan AKI masih merupakan prioritas tertinggi.Khususnya tampak dari kesenjangan AKI yang disignifikan antar daerah. Laporan tahun 2014 menyebutkan bahwa AKI tertinggi didaerah-daerah Papua Barat, Papua, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah, dan Maluku (UNICEF 2021).

Angka kematian ibu (AKI) terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus,perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian di Sumatera Utara ibu pada tahun 2023 sebanyak 202 kasus dari 299.198 sasaran lahir sehingga angka kematian ibu pada tahun 2020 sebesar 65,60 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan pemantauan wilayah setempat(PWS) kesehatan ibu dan anak (Profil kesehatan.sumut, 2023).

Pada tahun 2023, diperoleh jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 202 kematian ibu yang terdiri dari (jumlah kematian ibu hamil sebanyak 51 orang, ibu bersalin sebanyak 65 orang dan jumlah kematian ibu nifas sebanyak 86 orang). Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara pada tahun 2023 terbanyak disebabkan oleh perdarahan (55 orang), hipertensi dalam kehamilan (50 orang), infeksi (12 orang), kelainan jantung dan pembuluh darah (6 orang), gangguan cerebrovascular (1 orang), komplikasi pasca keguguran/abortus (2 orang) penyebab lain yang tidak dirinci dan diketahui penyebab pastinya (76 orang). Sehingga bila dikonversi, maka diperoleh AKI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup. (Profil kesehatan.sumut, 2023)

Angka kematian ibu berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota pada tahun 2023, menunjukkan AKI tertinggi adalah Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 27 orang, Kabupaten Mandailing Natal sebanyak 12 orang, Kabupaten langkat sebanyak 11 orang (BPS Sumut, 2023).

Pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan memiliki upaya percepatan penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, yaitu dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yaitu pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan hamil, pelayanan kesehatan pada ibu bersalin, pelayanan kesehatan pada ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, program perencanaan persalinan, dan pencegahan

komplikasi (P4K), dan Pelayanan kontrasepsi/KB (Profil kesehatan.sumut , 2021).

Angka kematian bayi (AKB) terdapat 54 kematian bayi dalam usia rentan 0-28 hari per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar Angka Kematian Bayi (AKB) banyak dijumpai dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Meningkatnya kelangsungan hidup dan kesehatan bayi baru lahir dan mengakhiri kelahiran mati yang bisa dicegah dengan perawatan antenatal yang berkualitas, perawatan yang terampil saat kelahiran,perawatan pasca kelahiran diperuntukkan untuk ibu dan bayi, dan perawatan bayi baru lahir tidak mencukupi bulan kelahiran(prematur) (WHO,2020).

Pada tahun 2023 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 3.7 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain Berat Badan Lahir Rendah/BBLR (265 kasus), asfiksia (295 kasus), tetanus neonatorum (5 kasus), infeksi (33 kasus), Kelainan Kongenital (47 kasus), Kelainan cardiovaskuler dan respiratori (7 kasus) dan penyebab lainnya (258 kasus) (Kemenkes RI. 2021).

Jumlah kematian bayi neonatus (bayi dengan usia kelahiran 0-28) pada Tahun 2022, berdasarkan data BPS adalah sekitar 2,3 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, masih diperlukan upaya signifikan untuk mencapai SDGs,yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.(Profil kesehatan.sumut 2022).

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik , penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan *(continuity of care*) agar setiap wanita mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan penulis secara professional. Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir , penulis akan melakukan sebuah kajian pada saat melaksanakan pendidikan mengenenai AKI dan AKB , Neonatus, Pemberian Asi,

Ibu hamil,dan Keluarga berencana (KB). Sehingga penulis dapat meningkatkan kualitas pendidikan agar dapat bersaing dalam dunia karir kebidanan yang professional dan berwawasan tinggi dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan visi misi kebidanan.

Berdasarkan uraian di atas, dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak serta penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan, penulis melaksanakan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) pada Ny. N G.3 P 2 A0 di PMB Halimah Lubis. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Alasan PMB Halimah Lubis dipilih sebagai lahan praktik karena memiliki pelayanan kebidanan yang berkesinambungan serta jumlah kunjungan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB yang mendukung pencapaian kompetensi mahasiswa profesi bidan.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. N secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan diberikan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP sesuai standar profesi bidan.

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.N di PMB Halimah Lubis
2 Melakukan asuhan kebidanan persalinan normal *continuity of care* pada Ny.N di PMB Halimah Lubis
3 Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas *continuity of care* pada Ny.N di PMB Halimah Lubis
4 Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal *continuity of care* pada Ny.N di PMB Halimah Lubis
5 Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana (KB) *continuity of care* pada Ny.N di PMB 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.N G3 P2 A0 Usia 28 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 hamil, besalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan 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.