

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan (Diana dkk, 2021).

Dalam mewujudkan transformasi sosial Indonesia untuk mencapai Visi Indonesia emas 2045, terdapat tiga misi yang ingin dicapai diantaranya kesehatan untuk semua, pendidikan berkualitas yang merata, dan perlindungan sosial yang adaptif. Kesehatan anak merupakan investasi bagi negara. Anak yang sehat sebagai generasi penerus bangsa dibentuk dari masa kehamilan dan secara langsung dipengaruhi oleh tingkat kesehatan ibu. Oleh karena itu, memberikan perhatian pada upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan hal penting yang perlu menjadi perhatian negara (Profil kesehatan ibu dan anak, 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2020), persentase cakupan Antenatal Care (ANC) Indonesia (82%) masih jauh dari standar yang ditetapkan dibandingkan dengan negara lain, dimana pemeriksaan kehamilan pada cakupan ANC (K1) sebesar 96,1%, dan ANC (K4) sebesar 74,1%. Target rencana strategis (Renstra) terkait K1 sebanyak 100% dan cakupan K6 ibu hamil sebesar 78%, secara umum belum mencapai target. Cakupan Antenatal Care di Indonesia lebih rendah dari pada cakupan Antenatal Care di Negara maju dan hasil Riset Kesehatan Dasar. Akibat rendahnya cakupan K1 dan K6 tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu (Tanjung,Faisah, 2024)

Pada tahun 2023, pelayanan antenatal di Indonesia menunjukkan perkembangan yang beragam. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, terjadi sedikit peningkatan dalam

proporsi ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pada trimester pertama (K1), yaitu dari 86,0% pada tahun sebelumnya menjadi 86,7%. Namun, cakupan kunjungan antenatal minimal empat kali (K4) justru mengalami penurunan cukup signifikan sebesar 6%, dari 74,1% menjadi 68,1%. Sementara itu, hanya 17,6% ibu hamil yang menerima pelayanan antenatal sesuai standar enam kali kunjungan (K6), yang seharusnya mencakup satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga, dengan minimal dua kali kontak langsung dengan dokter. Penurunan cakupan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti akses terbatas ke layanan kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan rutin. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mendistribusikan 10.000 alat USG ke Puskesmas dan menetapkan kebijakan baru yang meningkatkan target kunjungan dari empat menjadi enam kali, disertai pelatihan tenaga kesehatan dan edukasi masyarakat. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan antenatal serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut Kemenkes RI (2020) Kunjungan Antenatal Care di sumatra utara (Sumut) kunjungan pertama 86,6% dan kunjungan keempat 94,4% dibandingkan dengan tahun 2019 kunjungan pertama sebesar 102,5% dan kunjungan keempat 107,9% jumlah cakupan tersebut mengalami penurunan dikarenakan target Renstra (pencapaian target) belum mencapai. Berdasarkan Kemenkes 2020 juga dapat diketahui bahwa proporsi pemeriksaan kehamilan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 92,4%, sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan sebesar 7,6%. Angka cakupan ANC K1 di Provinsi Sumatera Utara sebesar 85,9,% sedangkan ANC K4 sebesar 90,0%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan K1 di Provinsi Sumatera Utara masih rendah karena target nasional untuk K1 sebesar 100% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2023, cakupan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan capaian yang cukup tinggi. Kunjungan ANC pertama (K1) mencapai 100%, sementara kunjungan minimal empat kali selama masa kehamilan (K4)

tercatat sebesar 90%. Selain itu, sekitar 90% puskesmas di Kota Medan telah menyelenggarakan kelas ibu hamil, yang menjadi bagian dari upaya edukasi dan peningkatan kualitas kehamilan (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2023). Meskipun capaian ini tergolong baik, beberapa studi lokal menunjukkan masih terdapat kendala yang memengaruhi partisipasi ibu hamil dalam layanan ANC di tingkat puskesmas. Misalnya, penelitian yang dilakukan oleh Ulfadila dan Agustina (2023) di Puskesmas Rengas Pulau Medan mengungkapkan bahwa sebagian ibu hamil lebih memilih berkonsultasi langsung ke dokter spesialis kandungan (Obgyn) di rumah sakit swasta. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas di puskesmas, seperti tidak tersedianya alat USG, serta faktor lingkungan yang mendukung akses mudah ke layanan kesehatan swasta. Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, Dinas Kesehatan Kota Medan meluncurkan inovasi berupa Mobile Prenatal Care Unit, yaitu layanan ANC keliling yang mendatangi rumah ibu hamil guna mempermudah akses pelayanan kesehatan kehamilan, terutama bagi mereka yang terkendala transportasi atau waktu (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2024).

Pada pelayanan Intranatal Care sesuai dengan (Permenkes, 2021) menyatakan pelayanan kesehatan persalinan adalah serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan. Pelayanan INC tersebut berupa observasi yang di catat menggunakan partograf dimulai dari pembukaan 4 hingga 10, yang dimulai dari kala 1 hingga 4. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2023, pelayanan intranatal care (pelayanan saat persalinan) pada ibu hamil di Kota Medan menunjukkan capaian yang signifikan. Sebanyak 100% ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, baik di rumah sakit, di puskesmas dan praktik mandiri bidan. Selain itu, 80% ibu bersalin dengan komplikasi mendapatkan penanganan yang sesuai standar medis. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir juga tercatat mencapai 100%, dengan 80% bayi yang mengalami komplikasi mendapatkan penanganan yang tepat (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2023; Portal Satu Data Indonesia, 2023).

Pada pelayanan asuhan postnatal care sesuai dengan (Permenkes, 2021) menyatakan pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan meliputi pelayanan

kesehatan ibu, pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir dan pelayanan kesehatan bayi dan anak. Pada pelayanan kesehatan ibu dilakukan paling sedikit 4 kali yaitu 1 kali pada priode 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan, 1 kali pada priode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan, 1 kali pada priode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan dan, 1 kali pada priode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan bagi ibu yang dimaksud meliputi pemeriksaan dan tatalaksana menggunakan algoritma tata laksana terpadu masa nifas, identifikasi resiko dan komplikasi, penangana resiko dan komplikasi, maupun gangguan psikologis seperti baby blues atau depresi postpartum. konseling, serta pencatatan pada buku kesehatan ibu dan anak. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Medan , cakupan pelayanan postnatal care atau pelayanan masa nifas di fasilitas kesehatan pada tahun 2023 mencapai angka 80,80%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang telah melahirkan mendapatkan minimal satu kali kunjungan pelayanan kesehatan nifas di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, atau praktik mandiri bidan (Dinkes medan, 2023).

Pada pelayanan asuhan BBL sesuai dengan (Permenkes,2021) menyatakan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan paling sedikit 3 kali yaitu 1 kali pada priode 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, selanjutnya 1 kali pada priode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan, dan terakhir 1 kali pada priode 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan. Pada pelayanan BBL dilakukan secara terintegrasi dengan pelayanan kesehatan bagi ibu yang meliputi pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan mengacu pada pendekatan manajemen terpadu balita sakit, Skrining bayi baru lahir, stimulasi deteksi intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan, serta pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan dan pengasuhan bayi baru lahir. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2022, cakupan pelayanan kesehatan neonatal menunjukkan angka yang sangat tinggi, dimana jumlah bayi yang mendapatkan kunjungan KN1 (6–24 jam setelah lahir) mencapai 99,4%, dan jumlah bayi yang menerima kunjungan KN lengkap (KN3) sebesar 95,1%, dari total 34.508 bayi lahir hidup di wilayah tersebut (Dinkes Medan, 2022)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2023, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh perempuan usia subur adalah suntik sebesar 53,34%, diikuti oleh pil KB sebesar 18,74%, implan 10,75%, IUD atau AKDR sebesar 8,9%, metode operasi wanita (MOW) sebesar 4,1%, dan kondom sebesar 1,6%. Hal ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil masih menjadi pilihan utama masyarakat dibandingkan metode jangka panjang (MKJP) seperti implan dan IUD. Meskipun cakupan penggunaan alat kontrasepsi modern sudah cukup tinggi, yaitu mencapai 55,49% dari total perempuan usia reproduksi (15–49 tahun), namun edukasi dan promosi metode kontrasepsi jangka panjang masih perlu ditingkatkan agar dapat mendukung keberhasilan program Keluarga Berencana secara berkelanjutan dan menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Tahun 2023 di Kabupaten Deli Serdang kasus kematian ibu menduduki peringkat ke dua dari 25 kabupaten dan 8 kota di Sumatera Utara sebesar yaitu 27 dari 40.599 kelahiran hidup, kematian ibu terjadi pada ibu hamil 8 kasus, ibu melahirkan 12 kasus dan ibu nifas sebesar 7 kasus yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan hipertensi,. Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari cakupan K4 dan K6, cakupan K4. Cakupan K4 sejumlah (98,18%) dan cakupan K6 sejumlah (98,18%). Cakupan persalinan di fasilitas sebesar (98,52%), Cakupan KF3 sebesar (95,63%) namun AKI masih tinggi sehingga bupati membuat suatu keputusan untuk menurunkan AKI/AKB yaitu SK Bupati No.25 tahun 2021, tanggal 4 Januari 2021. MOMENTUM Private Healthcare Delivery (MPHD) adalah sebuah proyek global yang didukung oleh USAID yang bertujuan untuk memperkuat Pemerintah agar secara efektif dan berkelanjutan dalam memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir yang berkualitas berkesinambungan atau komprehensif berlaku sampai tahun 2025.

Hasil Survei di Praktik Mandiri Bidan Lili Ambarwati bulan Januari sampai Desember Tahun 2025 data yang didapat yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) rata-rata perbulan sebanyak 44 orang, persalinan normal rata-rata perbulan sebanyak 20 orang dan kunjungan keluarga berencana (KB) rata-rata perbulan sebanyak 110 orang pasangan usia subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi

seperti Kb Suntik, Pil, Implant, dan *Intra Uterine Device* (IUD). Pemilihan lokasi untuk melakukan asuhan secara *Continuity of care* di Praktik Mandiri Bidan Lili yang sudah memiliki *Memorandum of Understanding* (MOU) dengan Poltekkes Kemenkes Medan dan sudah memiliki perizinan dan penyelenggaraan praktik bidan sesuai dengan Permenkes No 28 Tahun 2017 di PMB Lili Ambarwati.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of care* pada Ny.N umur 24 Tahun G1P0A0 dimulai dari masa hamil trimester II akhir, bersalin, nifas, dan Kb sebagai laporan Tugas Akhir di Klinik Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan.

1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Cakupan asuhan pada laporan tugas akhir ini meliputi asuhan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang fisiologis

1.3. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* pada Ny. N umur 24 Tahun G1P0A0 Ibu Hamil trimester III di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.3.1 Tujuan khusus

- a. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian, analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada Ibu Hamil Trimester III fisiologis pada Ny. N di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2026
- b. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian, analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada Ibu bersalin normal dengan standar asuhan persalinan normal (APN) pada Ny. N di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2026
- c. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian, analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada masa nifas

sesuai standar KF1- KF4 pada Ny. N di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2026

- d. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian, analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada bayi baru lahir dan neonatus sesuai standar KN1 – KN3 pada Ny. N di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2026
- e. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian, analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada ibu dengan akseptor KB pada Ny.N di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan Tahun 2026

1.4. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan

1.4.1 Sasaran

Ibu hamil trimester III dalam kondisi normal dan akan dilanjutkan secara berkesinambungan sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat

Tempat pemberian asuhan ini dilakukan di PMB Lili Ambarwati, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan laporan tugas akhir ini dilakukan mulai dari bulan Januari Sampai dengan bulan Mei Tahun 2026

1.5. Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menambah wawasan serta keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan COC (continuity of care) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

2. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara COC (continuity of care) sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama Asuhan pada Ibu Hamil, Persalinan, Nifas, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB).

2. Bagi Klien

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana, serta dapat mengenali tanda – tanda bahaya dan resiko terhadap Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.