BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. *World Health Organization* (WHO) tahun 2025 melaporkan bahwa angka kematian ibu global masih tinggi, yaitu 197 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini dan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa kehamilan bukan hanya proses fisiologis, tetapi juga memiliki risiko yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan *Continuity of Care (CoC)* sangat diperlukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.(Kemenkes, 2025)

Di Indonesia, berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 16 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, upaya preventif dan promotif tetap harus diperkuat, terutama melalui pelayanan kebidanan yang berkesinambungan.(Datakepri.com, 2025)

Khusus di Kota Medan, data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025 menunjukkan bahwa AKI tercatat 88 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 4,2 per 1.000 kelahiran hidup. Walaupun angka ini lebih rendah dibandingkan rata-rata provinsi Sumatera Utara, tetap diperlukan intervensi berkelanjutan untuk mencegah komplikasi maternal dan neonatal. Angka ini juga menegaskan pentingnya pelayanan kebidanan di tingkat fasilitas kesehatan primer, seperti praktik mandiri bidan, yang menjadi garda terdepan dalam memberikan asuhan kebidanan.(Badan Pusat Statistik Medan, 2025)

Pada masa kehamilan, pemeriksaan *Ante Natal Care (ANC)* menjadi kunci utama dalam mendeteksi dini faktor risiko. Kementerian Kesehatan RI tahun 2025 menetapkan standar minimal 6 kali kunjungan ANC dengan pemeriksaan 10T, termasuk pengukuran tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, pemantauan tinggi

fundus uteri, serta konseling gizi dan tanda bahaya. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan ANC lengkap memiliki risiko lebih rendah terhadap komplikasi seperti preeklamsia, anemia, dan persalinan prematur.(Datakepri.com, 2025)

Masa persalinan merupakan fase kritis yang menentukan keselamatan ibu dan bayi. Data Kemenkes tahun 2025 menunjukkan bahwa perdarahan postpartum masih menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Oleh karena itu, pendampingan persalinan normal sesuai standar asuhan kebidanan sangat penting untuk mencegah risiko tersebut. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki peran besar dalam memastikan persalinan berlangsung aman, dengan penerapan partograf, manajemen aktif kala III, serta pemantauan tanda vital ibu dan bayi.(Disway.id, 2025)

Masa nifas juga memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi seperti perdarahan sekunder, infeksi, dan gangguan psikologis. Kunjungan nifas (KF1–KF4) yang lengkap terbukti meningkatkan deteksi dini komplikasi dan memperkuat edukasi ibu mengenai perawatan diri, pemberian ASI eksklusif, serta pencegahan infeksi. Data Kemenkes tahun 2025 menegaskan bahwa ibu yang mendapatkan kunjungan nifas sesuai standar memiliki tingkat pemulihan lebih baik dan risiko komplikasi lebih rendah.(Datakepri.com, 2025)

Asuhan pada bayi baru lahir (BBL) menjadi bagian integral dari pelayanan kebidanan. Data Kemenkes tahun 2025 menunjukkan bahwa kematian bayi paling banyak terjadi pada usia 0–28 hari, terutama akibat asfiksia, prematuritas, dan infeksi. Pelayanan esensial seperti inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian vitamin K, pemantauan APGAR score, serta konseling ASI eksklusif terbukti menurunkan angka kematian neonatal. Bidan berperan penting dalam memastikan bayi mendapatkan pelayanan esensial sejak lahir.(BnRNews.id, 2025)

Pelayanan keluarga berencana (KB) merupakan langkah preventif untuk mengatur jarak kelahiran dan menurunkan risiko kehamilan berulang yang terlalu dekat. Menurut BPS tahun 2025, tingkat partisipasi KB di Indonesia masih belum optimal, dengan banyak pasangan usia subur yang belum menggunakan kontrasepsi modern. Edukasi dan pemilihan metode kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan

ibu sangat penting untuk menurunkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan komplikasi maternal.(Bps.go.id, 2025)

Sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB, pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai program strategis. Dalam RPJMN 2025–2029, penurunan AKI dan AKB menjadi prioritas nasional dengan target AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan RI juga meluncurkan Program Pengampuan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang mengoptimalkan peran rumah sakit rujukan dan jejaring fasilitas kesehatan daerah untuk memperkuat pelayanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Selain itu, evaluasi dan penguatan program di tingkat provinsi terus dilakukan untuk memastikan target nasional dan global tercapai, sejalan dengan agenda SDGs 2030.

Untuk mendukung segala bentuk program pemerintah, penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan (continuity of care) supaya setiap wanita terutama ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis akan melaksanakan ilmu yang di peroleh selama menjalankan pendidikan dan juga untuk meningkatkan kualitas dan rasa percaya diri untuk memenangkan persaingan dalam dunia karir melalui kompetensi kebidanan yang kompeten dan profesional.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis memilih salah satu ibu hamil trimester 3 yaitu Ny. R G4P3A0 untuk dilakukan objek pemeriksaan dan diberikan asuhan selama kehamilan untuk melakukan pemeriksaan di salah satu klinik bidan yaitu PMB Aida Nospita, S.Keb.

1.2 Identifiasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan secara *continuity of care* pada masa ibu hamil Trimester III yang mengalami kehamilan fisiologis, proses persalinan, masa nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. R mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di PMB Bidan Aida Nospita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan Trimester III berdasarkan standart 10 T.
2. Melakukan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dengan standart Asuhan Persalinan Normal.
3. Melakukan Asuhan pada masa nifas dengan standart Kunjungan Nifas 1 sampai dengan Kunjungan Nifas 4
4. Melakukan Asuhan pada bayi baru lahir dan Neonatal sesuai standar Kunjungan Neonatal 1 sampai Kunjungan Neonatal 3.
5. Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana (KB) sesuai pilihan ibu.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu, Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* bernama Ny. R 32 tahun G4P3A0 mulai masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai KB.

1.4.2 Tempat

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu di PMB Bidan Aida Nospita, S.Keb di Helvetia, Kecamatan Medan Deli, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

1.4.3 Waktu

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan mulai dari bulan Februari 2026 sampai bulan Mei 2026

1.5 Manfaat LTA

1.5.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi sebagai Pustaka mengenai Asuhan Kebidanan *continuity of care* serta dapat memberikan asuhan *continuity of care* yang baik secara teoritis ataupun praktis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Instansi**

   Laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran tambahan dan inspirasi inovatif bagi mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan dalam memahami dan menerapkan konsep *continuity of care* secara komprehensif dan terstruktur.

2. **Bagi Lahan Praktek**

   Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam evaluasi mutu pelayanan serta acuan dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan berkelanjutan, khususnya pada masa kehamilan hingga masa nifas, sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

3. **Bagi Klien**

   Memberikan edukasi dan pemahaman yang lebih baik kepada ibu hamil mengenai proses kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pemilihan metode kontrasepsi, dengan pendekatan asuhan yang berkesinambungan dan sesuai standar.

4. **Bagi Penulis**

   Melalui penyusunan laporan ini, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, memperdalam pemahaman teoritis dan kemampuan dalam menyusun dokumentasi ilmiah yang sistematis dan berbaksis bukti.