BAB I
PENDAHULUAN

1.I Latar Belakang

Hamil adalah proses alami yang membawa beragam perubahan baik dari segi fisik, hormon, maupun mental ibu. Di setiap trimester, terdapat fase perkembangan yang khas bagi kesehatan ibu serta buah hati. (Myrna Lestari Abubakar, SST. *et al.*, 2025)

Proses kehamilan dan persalinan bersifat fisiologis, namun memerlukan pengelolaan yang cermat agar terhindar dari komplikasi. Layanan *Continuity of Care* (COC) menyediakan perawatan berkesinambungan yang menyeluruh, meliputi masa sebelum hamil, persalinan, setelah melahirkan, hingga masa anak-anak. (Amelia and Marcel, 2024)

Perdarahan antepartum mencakup 3–5% dari komplikasi kehamilan. Plasenta previa merupakan salah satu dari komplikasi tersebut. Beberapa hal yang dapat memperbesar risiko terjadinya plasenta previa di antaranya adalah riwayat operasi sesar dan kuretase di masa lalu. Kuretase adalah prosedur invasif yang melibatkan serangkaian tahapan menggunakan instrumen khusus yang disebut kuret untuk mengangkat sisa jaringan di dalam rongga rahim setelah pengeluaran sisa-sisa kehamilan. (Chantika Indah Sari, Sri Hastati, 2024)

Asuhan berkelanjutan adalah layanan yang diberikan melalui interaksi berkesinambungan antara perempuan dan bidan. Model asuhan ini memprioritaskan mutu pelayanan yang konsisten dari waktu ke waktu, serta menuntut terjalinnya ikatan terapeutik yang berkelanjutan antara pasien dan tenaga kesehatan. Asuhan kebidanan sebaiknya diberikan sejak awal kehamilan, sepanjang masa kehamilan (trimester), hingga VI minggu pertama pascapersalinan. (Amelia and Marcel, 2024)

Asuhan antenatal (ANC) merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas bagi ibu hamil, yang berlangsung dari awal masa kehamilan hingga

proses persalinan. Rasio Kematian Ibu (MMR) berfungsi sebagai tolok ukur utama dalam mengevaluasi efektivitas program kesehatan ibu. Cakupan indikator ini meliputi seluruh mortalitas ibu pada fase gestasi, intrapartum, dan postpartum, setelah mengecualikan penyebab kematian yang bersumber dari faktor eksternal tak terduga seperti kecelakaan. (Ismail *et al.*, 2024)

AKI dan AKB tetap menjadi permasalahan kesehatan prioritas di kancah global, sekaligus tolok ukur utama keberhasilan intervensi kesehatan pemerintah. Pemenuhan hak asasi atas kesehatan merupakan salah satu pilar kesejahteraan yang esensial, meskipun upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat masih dihadapkan pada berbagai tantangan kompleks. Tantangan utama tersebut mencakup penurunan AKI akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta penurunan AKB pada rentang usia 0–12 bulan, di mana AKI dihitung dari 100.000 kelahiran hidup dan AKB dari 1.000 kelahiran hidup. Saat ini, capaian indikator tersebut belum memenuhi target RPJMN 2020–2024 maupun *Sustainable Development Goals* (SDGs), menempatkan Indonesia pada posisi dengan AKI yang masih relatif tinggi di Asia Tenggara. Fenomena ini paling banyak dijumpai di negara-negara berkembang; secara global, WHO (2017) mencatat sekitar 817 kasus kematian ibu per hari, sementara UNICEF (2020) melaporkan kematian bayi baru lahir mencapai 2,5 juta jiwa. (Sari *et al.*, 2023)

Pemenuhan sasaran global *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 menuntut penurunan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Secara internasional, WHO (2020) mengonfirmasi 287.000 kasus kematian perempuan akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sementara itu, situasi di Indonesia menunjukkan tren peningkatan kasus kematian ibu berdasarkan data Kementerian Kesehatan, di mana jumlahnya naik dari 4.627 jiwa pada tahun sebelumnya menjadi 7.389 jiwa pada tahun 2021. (Ismail *et al.*, 2024)

Menurut data tahun 2020, AKI di Provinsi Sumut mencapai 62,50 dari 100.000 lahir hidup, dengan 187 kematian tercatat dari total 299.198 kelahiran hidup. Capaian ini membaik dibandingkan tahun 2019 yang berada di angka 66,76 dari 100.000 (202 kasus dari 302.555 lahir hidup). Meskipun demikian, rasio

tersebut masih lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2018 sebesar 60,8 dari 100.000 (186 kasus dari 305.935 lahir hidup) dan tahun 2017 sebesar 59,93 dari 100.000 (180 kasus dari 300.358 lahir hidup). Kendati belum melampaui tren dua tahun terdahulu, hasil tahun 2020 telah berhasil memenuhi target Perjanjian Kinerja 2020 yang ditetapkan sebesar 75,1 dari 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Sepanjang tahun 2022, AKI di wilayah Kota Medan mencapai 26 dari 100.000 kelahiran hidup, yang terakumulasi dari 9 kasus kematian dari total 34.508 bayi lahir hidup. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat sekitar 26 ibu yang meninggal pada masa gestasi, persalinan, atau nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Temuan tersebut mengindikasikan adanya tren penurunan apabila dibandingkan dengan capaian pada periode-periode sebelumnya, di mana tercatat 18 kasus kematian dari 33.529 kelahiran hidup pada tahun 2021 serta 12 kasus kematian dari 37.890 kelahiran hidup pada tahun 2020. (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Pemberian asuhan berkelanjutan dari bidan membuat perempuan hampir 8 kali lebih berpeluang menjalani persalinan dengan tenaga kesehatan yang mendampingi sejak awal. Penerapan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan terbukti memberikan kepuasan yang lebih optimal bagi pasien, khususnya terkait kejelasan informasi, bimbingan, penentuan fasilitas persalinan, kesiapan menghadapi persalinan, pengelolaan nyeri, dan dukungan psikologis. Sebuah studi yang dilakukan di Denmark menunjukkan hasil serupa, yang membuktikan bahwa asuhan berkelanjutan meningkatkan kualitas pengalaman melahirkan, mengurangi morbiditas ibu, menurunkan penggunaan intervensi medis (termasuk operasi caesar) selama persalinan, dan meningkatkan angka persalinan pervaginam dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan caesar. Temuan signifikan juga diamati pada perempuan yang menerima asuhan berkelanjutan dalam layanan yang berpusat pada perempuan, khususnya terkait dukungan, peran serta dalam proses pengambilan keputusan, perhatian terhadap kesejahteraan

psikologis, pemenuhan kepentingan selama persalinan, penyediaan informasi, serta sikap menghargai yang ditunjukkan kepada perempuan tersebut. (Sunarsih, 2020)

Menurut hasil survei yang dilakukan di PMB Juniarsih pada periode Januari–Maret 2026, tercatat sebanyak 125 ibu melakukan pemeriksaan Ante Natal Care (ANC), sedangkan jumlah persalinan normal mencapai 50 orang. Selain itu, kunjungan pelayanan KB tercatat sebanyak 150 PUS dengan berbagai metode kontrasepsi, seperti suntik, pil, dan implant. Pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan / COC ini berlokasi di PMB Juniarsih yang telah mengantongi izin sesuai Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 dan memiliki MoU dengan Poltekkes Medan. Dengan dasar tersebut, penulis memilih untuk memberikan pelayanan komprehensif kepada Ny. S di PMB Niar, Medan Amplas

I.2 Mengidentifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Cakupan asuhan meliputi ibu hamil tm III fisiologis, persalinan, nifas, perawatan neonatus, hingga pelayanan KB. Maka dari itu, pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dibatasi pada penerapan konsep COC / asuhan kebidanan berkelanjutan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menyelenggarakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*COC*) menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, meliputi perawatan ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, serta pelayanan KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan kepada Ny. S di PMB Niar Tahun 2026.
2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan kepada Ny. S di PMB Niar.
3. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas kepada Ny. S di PMB Niar.
4. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir kepada Ny. S di PMB Niar.

5. Memberikan asuhan kebidanan pada pelayanan Keluarga Berencana (KB) kepada Ny. S di PMB Niar.
6. Mendokumentasikan seluruh asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. S secara berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas.

I.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Klien

Pelayanan askeb komprehensif yang diberikan kepada klien telah dilaksanakan berdasarkan ketentuan dan standar pelayanan yang berlaku dalam profesi kebidanan.

2. Bagi Institusi

Buku ini bisa dimanfaatkan sebagai sarana pembelajaran terkait sumber daya asuhan kebidanan, sekaligus menjadi referensi esensial bagi mahasiswa untuk memahami penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, hingga periode *postpartum*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Selain berfungsi sebagai acuan dan contoh nyata penyelenggaraan asuhan kebidanan yang komprehensif, buku ini juga dirancang untuk mengarahkan mahasiswa agar terampil memberikan pelayanan yang profesional dan bermutu tinggi.

2. Bagi Penulis

Tujuan penulisan ini adalah untuk memperdalam wawasan serta memperoleh pengalaman nyata dalam pelayanan kebidanan, khususnya dalam

memberikan asuhan komprehensif berkesinambungan / COC secara langsung kepada ibu hamil trimester III hingga pelayanan KB.