BAB I
PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan sehingga memerlukan pelayanan kesehatan yang berkualitas, komprehensif, dan berkesinambungan. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan karena berkaitan langsung dengan derajat kesehatan masyarakat. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tingginya AKI dan AKB menunjukkan masih adanya permasalahan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang memerlukan perhatian serius dari tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Menurut *(World Health Organization.)* pada tahun 2023 sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan akibat penyebab yang dapat dicegah. Di Indonesia, AKI mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih perlu ditekan untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetri, hipertensi dalam kehamilan, dan perdarahan obstetri(Kemenkes RI, 2024).

Di Provinsi Sumatera Utara, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 sebanyak 154 kasus dengan AKI sebesar 61,85 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tertinggi yaitu komplikasi kebidanan lainnya, perdarahan, dan hipertensi(dinkes provinsi sumatera utara, 2024) Data tersebut menunjukkan bahwa komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas masih menjadi masalah yang memerlukan deteksi dini serta pemantauan secara berkesinambungan.

Selain AKI, AKB juga menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 2,3 juta kematian neonatal di dunia. Di Indonesia, penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, dan infeksi neonatal. Sementara itu, Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 3,0 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 3,33 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab tertinggi yaitu asfiksia serta kelainan kardiovaskular dan respiratori. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih perlu ditingkatkan melalui pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 menunjukkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 3,0 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 3,33 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal tertinggi adalah asfiksia sebanyak 214 kasus, diikuti kelainan kardiovaskular dan respiratori sebanyak 158 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan maternal dan neonatal masih perlu ditingkatkan melalui deteksi dini komplikasi, pemantauan secara berkesinambungan serta pelayanan kebidanan yang komprehensif. (dinkes provinsi sumatera utara, 2024)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pelayanan asuhan kebidanan continuity of care (CoC). Continuity of care merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui deteksi dini komplikasi, pemantauan kondisi secara berkelanjutan, serta pemberian asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi. Dalam pelaksanaannya, bidan berperan sebagai care provider, educator, counselor, dan advocate untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berfokus pada kebutuhan perempuan

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, diantaranya melalui pelayanan antenatal sesuai standar, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pelayanan neonatal esensial, pelayanan keluarga berencana, skrining komplikasi, dan sistem rujukan maternal neonatal. Upaya tersebut perlu didukung dengan pelayanan continuity of care agar kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal sejak masa kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi.

Berdasarkan survei yang dilakukan di Klinik Pratama IKA pada bulan Januari–Desember tahun 2025, terdapat 89 ibu yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC), 63 persalinan normal, serta 113 pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan alat kontrasepsi seperti suntik, pil, implant, dan Intra Uterine Device (IUD). Data tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak di Klinik Pratama IKA cukup aktif sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta mendeteksi komplikasi secara dini pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Selain itu, Klinik Pratama IKA telah memiliki *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan Poltekkes Kemenkes Medan serta memiliki izin penyelenggaraan praktik bidan sehingga layak dijadikan lahan praktik continuity of care.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)* pada Ny. A usia 28 tahun G1P0A0. Ny. A dipilih sebagai subjek dalam asuhan continuity of care karena merupakan ibu hamil G1P0A0 usia 28 tahun dengan kehamilan trimester III yang memerlukan pendampingan dan pemantauan secara komprehensif guna mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Pemilihan subjek juga didasarkan pada kesediaan ibu untuk dilakukan asuhan secara berkelanjutan serta keteraturan kunjungan antenatal di Klinik Pratama IKA.Identifikasi Ruang Lingup Asuhan

Ruang lingkup Asuhan diberikan pada Ibu Hamil Trimeser III yang Fisiologi, dilanjutkan dengan bersalin, masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga

Berencana (KB) menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan melakukan pencatatan menggunakan Manajemen Asuhan Subjektif, Objektif, Assement, dan Planning (SOAP) secara berkesinambungan *(continuity of care).*

1.2.Tujuan Penyusunan LTA

1.2.1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ibu hamil, Bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.2.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di Praktik Mandiri Bidan adalah, sebagai berikut:

1.Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian analisis data, penatalaksanaan, pendokumentasian pada ibu hamil trimester III G1P0A0 pada Ny. A G1P0A0 di Klinik Pratama IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

2. Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian analisis data, penatalaksanaan,pendokumentasian pada Ibu bersalin normal pada Ny. A G1P0A0 di Klinik Pratama IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

3.Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian analisis data, penatalaksanaan,pendokumentasian pada masa nifas, dan menyusui pada Ny. A G1P0A0 di Klinik Pratama IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

4.Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian analisis data, penatalaksanaan,pendokumentasian pada Bayi baru lahir dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, dalam membantu mengatasi masalah pada Ny. A G1P0A0 di Klinik Pratama IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

5.Melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif meliputi pengkajian analisis data, penatalaksanaan,pendokumentasian pada ibu dengan akseptor KB pada

Ny. A G1P0A0 di Klinik Pratama IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

1.3.Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.3.1. Sasaran

Sasaran subjek Asuhan kebidanan dan tugas akhir ini ditunjukkan kepada ibu hamil Trimester III Ny. A usia 28 tahun G1P0A0 dan akan dilanjutkan secara berkesinambungan sampai bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB).

1.3.2. Tempat

Lokasi yang di pilih untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MoU dengan Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Medan yaitu Klinik Pratam IKA di Jalan Karya Rakyat No. 53, Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan

1.3.3. Waktu

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Proposal sampai membuat Laporan Tugas Akhir di mulai dari bulan Januari 2026.

1.4.Manfaat

A. Bagi Institusi

Menambah referensi dan informasi untuk pengembangan kurikulum berkaitan dengan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga berencana (KB).

B. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manejemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai dengan keluarga berencana secara *continuity of care* sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis