BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu tolok ukur utama suksesnya pembangunan nasional di sektor kesehatan. Hingga kini, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih jadi masalah besar bagi Indonesia. Di sini, bidan berperan sangat vital sebagai garda terdepan yang memberikan layanan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, hingga nifas. Bidan yang kompeten, penuh empati, dan fokus pada kebutuhan ibu adalah kunci utama untuk menciptakan pengalaman melahirkan yang aman, nyaman, dan penuh martabat (Wati, 2025).

Continuity of Care adalah pelayanan yang tercapai ketika terjalin hubungan berkelanjutan antara seorang wanita dan bidannya. Asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* merujuk pada pemberian layanan kebidanan yang kontinyu dan spesifik kepada ibu, mulai dari masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, perawatan neonatus, hingga keluarga berencana. *Continuity of Care* merupakan strategi kesehatan yang efektif, karena memungkinkan perempuan berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan perawatannya sendiri. (Amelia, Fitra, 2024).

Secara global, diperkirakan 260.000 perempuan meninggal pada tahun 2023 karena kondisi terkait kehamilan, setara dengan rasio kematian ibu sebesar 197 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2025). Berdasarkan hasil Long Form Survey Penduduk (LFSP) tahun 2020, tercatat bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 189 kasus dari setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2025). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2024, tercatat sebanyak 154 kasus kematian ibu di wilayah tersebut. Di tingkat daerah, Kabupaten Deli Serdang mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 20 jiwa pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2024).

Menurut laporan WHO (2024), Angka Kematian Bayi (AKB) secara global pada tahun 2022 berada pada rentang 0,7 hingga 39,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data Long Form SP2020 menunjukkan bahwa AKB di Indonesia mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengindikasikan bahwa Indonesia masih perlu melakukan upaya lebih besar untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup (Rahmini *et al.*, 2025). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2024 tercatat di Sumatera Utara AKB sebesar 3.33 per 1000 kelahiran hidup(Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2024). Di samping itu, tercatat bahwa jumlah kematian bayi di Kabupaten Deli Serdang mencapai 127 kasus pada tahun 2023 (Dinkes Deli Serdang, 2023).

Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan (2022), cakupan kunjungan *antenatal* (pemeriksaan kehamilan) di Indonesia pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020. Data menunjukkan pencapaian sebesar 88,13% dari target 85%, meningkat dari capaian tahun sebelumnya yang sebesar 79,36% dari target 80%. Secara keseluruhan, realisasi cakupan yang telah diraih adalah 87,1% (Riance Mardiana Ujung, 2024). Kementerian Kesehatan merekomendasikan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*/ANC) minimal sebanyak enam kali selama masa kehamilan. Protokol ini mencakup sedikitnya dua kali pemeriksaan oleh dokter yang disertai dengan pemeriksaan USG, yang dilakukan masing-masing pada trimester pertama dan trimester ketiga (Kementerian Kesehtan RI, 2024).

Pada masa nifas, ibu mengalami proses involusi uterus, yaitu kembalinya rahim ke ukuran semula dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dipicu oleh kontraksi otot polos uterus yang dimulai segera setelah plasenta dilahirkan. Untuk memastikan pemulihan kesehatan yang optimal, masa ini memerlukan perawatan khusus, dukungan, serta pengawasan yang ketat. Salah satu tujuan utama pelayanan masa nifas adalah untuk memantau proses pemulihan dan perkembangan involusi tersebut secara saksama. Hal ini sangat krusial, sebab proses involusi yang berjalan dengan baik merupakan indikator utama dalam

mencegah terjadinya perdarahan pascapersalinan (Nursyahid Siregar, Maria Kartini Jehaut, 2024).

Kunjungan Neonatal (KN) merupakan rangkaian pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir yang dilakukan sebanyak tiga kali. Tahapan ini meliputi KN 1 pada rentang 6 hingga 48 jam pascasalinan, KN 2 antara hari ke-3 sampai ke-7, dan KN 3 yang dilakukan pada hari ke-8 hingga ke-28 setelah bayi lahir. Pelayanan ini wajib diberikan oleh tenaga medis profesional, baik melalui pemeriksaan di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan langsung ke rumah pasien. Merujuk pada buku KIA (2020), pemeriksaan komprehensif yang dilakukan pada kunjungan ketiga meliputi evaluasi terhadap kondisi fisik dasar, refleks dan aktivitas, pola eliminasi, dan gejala infeksi (Yulia *et al.*, 2022). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif ditentukan oleh berbagai faktor karakteristik ibu, yang meliputi usia, paritas (jumlah persalinan), tingkat pendidikan, serta status pekerjaan. Selain itu, tingkat pengetahuan ibu juga menjadi faktor krusial dalam mendukung praktik ini. Sehubungan dengan hal tersebut, tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan intensitas penyuluhan mengenai ASI eksklusif secara komprehensif, baik kepada ibu hamil maupun pihak keluarga (Nursyahid Siregar, Wiwin Ariyani, 2023).

Keluarga berencana adalah upaya yang disengaja oleh pasangan suami istri untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak serta waktu kelahiran menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang benar-benar mereka inginkan. Akseptor KB adalah proses yang sengaja dilakukan oleh pasangan suami istri untuk yang menetapkan berapa jumlah, jarak serta waktu kelahiran anak, dimana pasangan suami istri secara sadar memilih jumlah, jarak dan waktu kelahiran anak mereka melalui keluarga berencana (Rahayu et al., 2019) .

Berdasarkan hal inilah yang membuat penulis memilih untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S, pada trimester ketiga kehamilan, persalinan, pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini dilaksanakan di wilayah kerja Klinik Pratama Rosni Alizar, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada Ny.S hamil trimester ketiga yang fisiologis, bersalin,masa nifas, neonatus dan KB, maka pada penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan *continuity of care.*

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) di Klinik Pratama Rosni Alizar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny.S
2) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny.S
3) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada masa pasca persalinan Ny.S
4) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.S
5) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kunjungan nifas Ny.S
6) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada kunjungan neonatusNy.S
7) Melaksanakan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.S

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran asuhan adalah pada seorang ibu Ny.S berusia 24 tahun G1P0A0. Usia kehamilannya 32-34 minggu, dengan periode menstruasi terakhirnya dimulai pada 29-06-2025. Perkiraan tanggal persalinan diperkirakan pada 06-04-2026.

1.4.2 Tempat Asuhan

Tempat pemberian asuhan kehamilan, persalinan, pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan KB pada Ny.S yaitu di wilayah kerja Klinik Pratama Rosni Alizar, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu asuhan pada Ny.S dimulai dari bulan Januari sampai Mei 2026.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Untuk menambah kajian dan refrensi terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas hingga KB.

2. **Bagi Penulis**

   Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat selama proses perkuliahan serta mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. **Bagi Prodi**

   Bagi Prodi D-III Kebidanan Medan, dapat menjadi bahan pembelajaran dalam perkuliahan dan meningkatkan kualitas pembelajaran dalam perkuliahan.

2. Bagi Penulis

Dapat menerapkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dan menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB.

3. Bagi Lahan Praktek

Sebagai masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada asuhan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

4. Bagi Klien

Berguna untuk menambah wawasan klien dalam perawatan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.