BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan maternal yang bermutu menjadi salah satu aspek penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. WHO menganjurkan agar setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal secara optimal melalui sedikitnya 8 kali kontak selama masa kehamilan, serta memastikan proses persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi. Secara global, cakupan pelayanan antenatal tercatat sekitar 86%, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 84%, sedangkan cakupan pelayanan masa nifas mencapai sekitar 77%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesinambungan pelayanan kesehatan maternal masih perlu diperkuat di berbagai negara guna mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi yang optimal (WHO, 2023).

Dalam program United Nations melalui Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ke-3 yaitu menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas utama. Target SDGs adalah tercapainya akses pelayanan kesehatan maternal secara menyeluruh melalui pemeriksaan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, dan pelayanan bayi baru lahir yang berkualitas. Di Indonesia, cakupan pelayanan antenatal lengkap mencapai sekitar 85,6%, persalinan di fasilitas kesehatan mencapai 95%, dan pelayanan nifas mencapai 88%. (United Nations, 2023).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) telah mencapai sekitar 98%, sedangkan kunjungan antenatal lengkap (K4) mencapai sekitar 85,6%. Selain itu, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai sekitar 95%, kunjungan neonatus mencapai 91%, dan pelayanan masa nifas mencapai 88%. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal, namun masih terdapat kesenjangan antara target nasional 100% dengan capaian pelayanan di lapangan sehingga

diperlukan peningkatan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, pelayanan kesehatan ibu dan bayi menunjukkan capaian yang cukup baik. Kunjungan K1 mencapai 95%, K4 sebesar 87%, persalinan oleh tenaga kesehatan 92%, pelayanan nifas 85%, dan kunjungan neonatus 89%. Meskipun demikian, beberapa indikator masih belum memenuhi target nasional sehingga perlu dilakukan penguatan pelayanan secara berkesinambungan melalui pendekatan Continuity of Care (CoC) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)

Puskesmas Terjun sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama berperan dalam mendukung kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Cakupan K1 mencapai 96%, K4 sebesar 89%, persalinan oleh tenaga kesehatan 94%, kunjungan nifas 87%, dan kunjungan neonatus 90%. Capaian tersebut menunjukkan pelayanan maternal di wilayah kerja Puskesmas Terjun cukup baik, namun peningkatan mutu pelayanan tetap diperlukan untuk mencapai target secara optimal (Puskesmas Terjun, 2024).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu di Kota Medan sebenarnya telah menunjukkan angka yang cukup tinggi, dengan lebih dari 85% ibu hamil memperoleh kunjungan antenatal minimal empat kali. Namun demikian, tingginya cakupan tersebut belum sepenuhnya diikuti dengan penurunan kematian secara signifikan, yang mengindikasikan bahwa aspek mutu dan kesinambungan pelayanan masih perlu ditingkatkan (Profil Kesehatan Kota Medan, 2023).

Berdasarkan survei di Klinik Pratama Siti Kholijah pada Januari–Februari 2026, tercatat 113 ibu melakukan kunjungan antenatal care (ANC) dan 70 ibu menjalani persalinan. Penggunaan kontrasepsi meliputi 140 PUS menggunakan KB suntik 1 dan 3 bulan, 20 PUS menggunakan pil KB, serta 6 PUS menggunakan IUD. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. R usia 25 tahun G2P1A0 sebagai Laporan Tugas Akhir di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.

B. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. R usia 28 tahun G2P1A0 dilaksanakan secara berkelanjutan (continuity of care) yang meliputi masa kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan sebagai akseptor Keluarga Berencana (KB). Asuhan ini dilakukan secara komprehensif untuk memastikan pemantauan dan penanganan yang optimal pada setiap tahapan pelayanan kebidanan.

C. Tujuan Asuhan

C.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan akseptor KB melalui pendekatan manajemen kebidanan di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026

C.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan continuity of care pada masa kehamilan berdasarkan standar 12T pada Ny. R di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan normal secara continuity of care pada Ny. R di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas secara continuity of care pada Ny. R di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.
4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal secara continuity of care sesuai standar pelayanan pada bayi Ny. R di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.
5. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana secara continuity of care dengan pemilihan metode kontrasepsi yang efektif pada Ny. R di Klinik Pratama Siti Kholijah tahun 2026.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana dengan menggunakan metode SOAP.

D. Sasaran, Tempat dan Waktu

D.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. R, usia 28 tahun, G2P1A0, yang mendapatkan pelayanan continuity of care mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga Keluarga Berencana.

D.2 Tempat

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan di Klinik Pratama Siti Kholijah yang memberikan pelayanan antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, serta pelayanan Keluarga Berencana.

D.3 Waktu

Waktu pelaksanaan continuity of care berlangsung pada Februari-April tahun 2026, sejak kehamilan trimester III hingga masa nifas dan pelayanan Keluarga Berencana.

E. Manfaat Asuhan

E.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi ilmiah dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara continuity of care guna mendukung proses pembelajaran, pengembangan kompetensi mahasiswa.

E.2 Bagi Klinik Pratama Siti Kholijah

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, terutama dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan Keluarga Berencana.

E.3 Bagi Pasien

Sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu serta keluarga mengenai perawatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pemilihan metode Keluarga Berencana yang sesuai, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

E.4 Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan serta mengaplikasikan teori kebidanan ke dalam praktik klinis.