

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO), upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Lestari, 2020).

Berdasarkan data sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Kementerian Kesehatan, 2024).

Target capaian penurunan angka kematian ibu tahun 2023 adalah 194 dan pada Tahun 2024 diminta 183, dan target capaian penurunan angka kematian bayi tahun 2023 adalah 17,6 dan pada tahun 2024 diminta 16. Tetapi pada tahun 2023 target tersebut belum tercapai karena terjadi peningkatan (Kementerian kesehatan, 2024).

Indikator yang digunakan untuk menilai program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) antara lain kunjungan ibu hamil pertama (K1), cakupan kunjungan keempat ibu hamil (K4), cakupan buku KIA, deteksi dini kehamilan berisiko oleh tenaga kesehatan, persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetrik, pelayanan nifas, pelayanan neonatal, penanganan komplikasi neonatal, pelayanan kesehatan anak balita, pelayanan kesehatan anak balita sakit (Lestari, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi sebesar 4.129 di Indonesia, di

Sumatera utara AKI sebesar 106 sehingga dilakukan ANC secara teratur tetapi didapatkan hasil pemeriksaan ANC di provinsi Sumatera Utara sudah memenuhi, target (60 %) Pencapaian K6 adalah (81,1%) (Profil Kesehatan Sumut). Data yang diperoleh dari ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan target yang diminta (91%) sedangkan pencapaian yang di dapat (85,3%) dikatakan belum tercapai. Didapatkan juga perolehan data dari kunjungan nifas lengkap sebanyak (66,7%). Data target dari bayi baru lahir adalah (90,0%) sedangkan pencapaian yang diperoleh adalah (86,42%) dikatakan belum mencapai target dan data PUS yang menjadi aseptor KB dimana target (59,0%) sedangkan pencapaian yang di peroleh ialah (48,0%) belum mencapai target (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu transformasi pelayanan kesehatan, sehingga poltekkes kemenkes Medan jurusan kebidanan Prodi Profesi Bidan menentukan lulusan jika sudah melakukan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC).

Lokasi (COC) yang dilakukan penulis di klinik Santi Meliala karena jumlah pasien di klinik Santi Meliala memenuhi target yang sudah ditentukan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care) pada Ny.F berusia 29 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 27 minggu, dimulai dari kehamilan TM III, Bersalin, Nifas, BBL Keluarga Berencana.

## **B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil TM III yang fisiologis hamil, bersalin, masa nifas, BBL dan KB secara *continuity of care* (COC).

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Klinik Santi Meliala.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan pada Ny.F di Klinik Santi Meliala
- b. Melakukan asuhan kebidanan Persalinan Normal pada Ny.F di Klinik Santi Meliala
- c. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.F di Klinik Santi Meliala
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatal pada Bayi Ny. F di Klinik Santi Meliala
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana (KB) pada Ny. F di Klinik Santi Meliala
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB secara SOAP pada Ny.F.

## **D. Manfaat Asuhan**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai pendokumentasian dalam memberikan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

### **2. Bagi Klinik**

Untuk memberikan perbedaan antara perbedaan antara teori dan praktek yang berada di Klinik Santi Meliala

### **3. Bagi Klien**

Dapat menambah wawasan klien umumnya dalam perawatan kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana.

### **4. Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan dalam menerapkan ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan teori di lapangan, yang sebelumnya telah di peroleh selama perkuliahan, sehingga dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar asuhan kebidanan