BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO),AKI Merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan suatu negara. Dimana Angka kematian ibu 197 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia AKI 189 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Provinsi Sumatera Utara tercatat AKI sebesar 61,85 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada kota Medan terdapat AKI sebesar 53 per 100.000 kelahiran hidup . (Dinkes sumut, 2024)

Data AKB berdasarkan WHO tahun 2024 sebanyak 37,4 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia, Jumlah AKB berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 terdapat 16,85 per 1000 kelahiran hidup. Untuk provinsi Sumatera pada tahun 2024 tercatat 3,33 per 1000 kelahiran hidup. Dan Untuk Kota Medan terdapat AKB sebesar 3,2 per 1000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus,komplikasi obstetrik lain sebanyak 506 kasus,infeksi terkait kehamilan sebanyak 209 kasus,kehamilan dengan komplikasi abortus sebanyak 94 kasus,komplikasi manajeman yang tidak terantisipasi sebanyak 47 kasus.(Kemenkes RI, 2024)

Sedangkan untuk penyebab kematian bayi terbanyak pada tahun 2024 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskuler sebanyak 38,38 %, di ikuti dengan Berat Badan Lahir Rendah dan prematuritas sebanyak 26,37%, ada infeksi sebanyak 12,66%, di lanjutkan dengan malformasi kongenital, deformasi dan kelainan kromosom 9,07%, komplikasi kejadian intrapartum 6,07%, pertumbuhan janin 1,14%, kejang dan gannguan status serebral 0,99%, terakhir ada trauma kelahiran 0,52%, lainyya 4,54%.(Kemenkes RI, 2024)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di

fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB).

Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia pada tahun 2024, Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari cakupan dan target. Target K4 sebesar 95 % cakupan K4 sebesar 80,12%, dan target K6 sebesar 80,12%. Cakupan K6 sebesar 80,32%, target persalinan di tolong tenaga kesehatan 95% cakupan sebesar 81,40%, target KF4 95%, cakupan KF4 sebesar 76,60%, target KB sebesar 53%, cakupan Keluarga Berencana (KB) 62,38% (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) mempunyai peranan penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pelayanan yang menyeluruh dan berkesinambungan. Penerapan asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity of Care (CoC) menjadi salah satu strategi yang efektif karena mencakup pelayanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan neonatus. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada deteksi dini risiko dan komplikasi, tetapi juga meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan serta memberikan edukasi kepada ibu agar mampu mengenali tanda bahaya selama kehamilan maupun setelah persalinan. Dengan adanya pendampingan dan rujukan yang tepat, kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat meningkat sehingga berdampak pada penurunan angka kematian ibu dan bayi serta tercapainya indikator kesehatan yang lebih baik (Fita & Sri, 2025) . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) secara komprehensif pada Ny S. usia 27 tahun,selama masa hamil, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir di Klinik SAM.

Laporan ini menggunakan pendekatan studi kasus dan deskriptif karena memungkinkan penggambaran mendalam tentang pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kasus Ny. R. Pendekatan ini memfokuskan pada satu kasus spesifik untuk memahami proses, praktik, dan hasil secara detail. Desain dalam laporan ini yaitu mendokumentasikan langkah-langkah, strategi, dan evaluasi keberhasilan asuhan kebidanan secara lengkap dan kontekstual di tingkat pelayanan primer. Dengan demikian, penelitian dapat menghasilkan gambaran

yang komprehensif dan aplikatif untuk pengembangan praktik kebidanan di lapangan .

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.*

C. Tujuan Asuhan

C.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakann asuhan kebidanan secara *continuity of care* sesuasi dengan pelayanan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, pesalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/Keluarga Berencara (KB).

C.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan:

a. Membuat asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny R G1P0A0 Di Klinik SAM
b. Membuat asuhan kebidanan Bersalin pada Ny.R G1P0A0 Di Klinik SAM
c. Membuat asuhan kebidanan Nifas pada Ny.R G1P0A0 Di Klinik SAM
d. Membuat asuhan kebidanan BBL pada Ny.R G1P0A0 Di Klinik SAM
e. Membuat asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.R G1P0A0 Di Klinik SAM
f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah lakukan dari mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.R G1P0A0 Di Klinik SAM

D. Manfaat Asuhan

D.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pendokumentasian dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

D.2 Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan dan bimbingan kepada ibu dan keluarga dalam memfalisitasi pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

D.3 Bagi Klien

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

D.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 hami, besalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan standar ashuan kebidanan.