

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 295.000 kematian . AKB adalah Angka Kematian Bayi sampai umur 1 tahun. Angka kematian neonatal adalah perhitungan yang terdiri atas jumlah anak yang tidak menunjukkan tanda-tanda hidup waktu dilahirkan, ditambah dengan anak yang meninggal dalam minggu pertama kehidupan, untuk 1.000 kelahiran. angka kematian bayi di dunia pada tahun 2018 adalah 29 kematian per 1.000 kelahiran hidup. (WHO 2019).

Menurut data Supas Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan dari sebesar 4.912 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 4.167 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan diproyeksikan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 277 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019. Jumlah kasus Angka Kematian Bayi (AKB) terus menurun dari 32.009 di tahun 2016 menjadi 23.972 pada tahun 2017. Dalam rangka upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) maka dilakukan peningkatan pelayanan seperti kualitas pelayanan antenatal, persalinan, pencegahan komplikasi, pelayanan KB berkualitas, kesehatan reproduksi terpadu responsif gender dan penguatan manajemen program kesehatan ibu (Supas, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2019 yaitu 92/100.000 KH dengan jumlah kematian sebesar 66 org, dengan kasus perdarahan 20 ibu, hipertensi 19 ibu, lain-lain (penyakit yang menyertai) 17 ibu, gangguan metabolik 5 ibu dan gangguan darah ada 4 ibu dan data AKB pada tahun 2019 yaitu 9/1000 KH dengan penyebab gangguan saluran cerna 103,6%, diare 29,19%,

pneumonia 14,9%, lain lain 5,9% dan kelainan syaraf 1,1%. Data AKN 7/1000 KH dengan penyebab BBLR 228%, Asfeksia 106,2%, lain-lain 111,2%, kelainan 42,8% dan sepsis 23,5%. (data komdatkesga.kemkes)

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2019, jumlah kematian ibu (AKI) pada tahun 2015 sebanyak 87/100.000 KH, pada tahun 2016 sebanyak 68/100.000 KH, pada tahun 2017 sebanyak 48/100.000 KH, tahun 2018 sebanyak 78/100.000 KH dan pada tahun 2019 sebanyak 133/100.000 KH. Sedangkan data AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2015 sebanyak 5/1000 KH, tahun 2016 sebanyak 4/1000 KH, tahun 2017 sebanyak 4/1000 KH, tahun 2018 sebanyak 4/100.000 KH dan tahun 2019 sebanyak 2/1000 KH. (Data komdatkesga,kemkes)

Berdasarkan Data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas sungai jingah pada tahun 2019 didapatkan jumlah kematian ibu 0 orang, jumlah kematian bayi 2 orang, jumlah bayi lahir hidup 712 orang, sasaran ibu hamil sebanyak 1,520 orang, ibu hamil Resti di tenaga Kesehatan sebanyak 124 orang (81,6%) ibu hamil resti di masyarakat sebanyak 146 orang(96,1%). Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 887 orang (107%), K4 sebanyak 624 orang (82,1%). Persalinan oleh Nakes 714 orang (98,1%) dengan sasaran 728 orang. Kunjungan nifas KF1 714 orang (98,1%), KF2 714 orang (98,1%),KF3 714 orang (98,1%),KF 4 714 orang (98,1%) . (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Sungai Jingah 2019).

Peran petugas tenaga kesehatan dalam menangani kasus tersebut yaitu harus secara profesional dokter dan bidan dalam praktek klinik mempunyai peran menurunkan angka kematian ibu. Dokter dan bidan adalah garda terdepan dalam mendeteksi kemungkinan risiko, mendorong program KB, melakukan asuhan antenatal terfokus, pencegahan abortus tidak aman, pertolongan persalinan oleh tenaga terampil, rujukan dini tepat waktu kasus

gawat darurat obstetri dan pertolongan segera – adekuat kasus gawat darurat obstetri di rumah sakit rujukan. Penolong yang terampil pada saat sebelum, selama dan sesudah persalinan telah terbukti mempunyai peran dalam menurunkan kematian ibu yaitu kesiapan menghadapi preeklamsia dan eklamsia, kesiapan menghadapi perdarahan pasca persalinan, pencegahan infeksi intrapartum, mengingatkan keluarga berencana, dan pemberdayaan semua pihak inovasi praktik-praktik di masyarakat.

1.2 Tujuan Umum

Melakukan *Continuity of care* (COC) pada Ny. K di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.

1.3 Tujuan Khusus

- 1.1.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 35 minggu sampai 39 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.
- 1.1.2 Melakukan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”
- 1.1.3 Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- 1.1.4 Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi.

1.4 Manfaat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan *Continuity of Care* untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan yang diterapkan melalui pengetahuan dan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan.

1.4.2 Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien atau klien tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB terutama bagi wanita usia subur (20-30) tahun tentang pemeriksaan kehamilan serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (bidan).

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas ini bermanfaat sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

1.4.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan dalam pemberian pelayanan secara komprehensif yang berhasil guna untuk mempercepat upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.5 Waktu Dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

1.5.1 Waktu

Asuhan Komprehensif dimulai pada bulan Oktober 2019 sampai dengan bulan Januari 2020.

1.5.2 Tempat

Asuhan *Continuity of Care* dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah.