BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah suatu indikator yang menggambarkan kesejahteraan pada masyarakat di suatu negara, AKI adalah banyaknya kematian pada ibu saat kehamilan, persalinan dan nifas yang bukan dikarenakan dari kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKB yaitu banyaknya kematian pada bayi yang usianya dibawah dari satu tahun dari di setiap 1.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization*, (WHO) di tahun 2019 AKI hamil dan ibu bersalin dalam satu tahun terakhir di perkirakan sekitar 302.950. Hal ini mencerminkan tingkat kematian ibu yang sangat tinggi di dunia, dan harapan hidup perempuan di negara yang berpenghasilan tinggi lebih banyak dibandingkan perempuan di negara yang berpenghasilan rendah, dan *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki suatu tujuan di seluruh dunia untuk memberantas kemiskinan, mengurangi ketidaksetaraan dan melindungi lingkungan. SDGs mempunyai 17 tujuan dan 169 target yang dapat di capai di tahun 2030, salah satunya adalah menurunkan AKI menjadi di bawah dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan di Profil Kesehatan Indonesia 2021, total dari kasus (AKI) di Indonesia dari tahun 2020-2021 mengalami peningkatan dari 4.227 kematian di tahun 2020 menjadi 7.389 kematian di tahun 2021. Penyebab utama dari kematian ibu yaitu hipertensi pada saat kehamilan sebanyak 1.077, kemudian terjadi perdarahan post partum sebanyak 1.330. Kemudian total dari kasus (AKB) mengalami penurunan dari 28.158 kematian di tahun 2020 menjadi 27.566 kematian di tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan dari Profil Kesehatan Nasional 2021, total dari cakupan K1-K4 sebanyak 88,8%, cenderung meningkat dari tahun sebelumnya dan dari data tersebut target sudah terpenuhi. Cakupan pemberian tablet Fe sebesar 84,2% meningkat dari tahun sebelumnya dan dari data yang didapatkan target sudah terpenuhi. Cakupan persalinan difasilitas kesehatan 90,9% meningkat dari tahun sebelumnya dan dari data yang sudah didapatkan target sudah terpenuhi. Pada pelayanan nifas dan Kunjungan Nifas KF1-KF4 90,7%, meningkat dari tahun sebelumnya dan dari data yang didapatkan target sudah terpenuhi. Pada Kunjungan Neonatus KN1-KN3 96,3%, meningkat dari tahun sebelumnya dan dari data yang sudah didapatkan target sudah terpenuhi (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2021, AKI dalam 1 tahun terakhir tinggi yaitu terdapat di kabupaten Hulu sungai tengah sebanyak 202 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 428 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian AKI terendah terdapat di kabupaten Banjar yaitu 72 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab dari AKI di tahun 2021 adalah perdarahan sebanyak 36, hipertensi pada saat kehamilan sebanyak 34, dan kemudian penyakit lainnya yang berhubungan pada saat kehamilan sebanyak 61. Sedangkan AKB di Provinsi Kalimantan Selatan untuk di tahun 2017 sebesar 721 kasus, di tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 732 kasus, di tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 656 kasus, di tahun 2020 mengalami penurunan lagi yaitu 607 kasus, dan di tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu 620 kasus, Sebagian besar penyebab kematian bayi adalah BBLR. Banyak nya angka kematian ibu dan bayi di daerah Kalimantan Selatan sebagian besar disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, terlihat dari diagram kunjungan pelayanan kesehatan di profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan yang dimana terdapat ketidakstabilan jumlah kunjungan pelayanan kesehatan dari tahun ke tahun serta pengetahuan ibu yang kurang.

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Sungai Jingah pada tahun 2022 terdapat AKI sebanyak 2 orang yang disebabkan karena perdarahan pada masa nifas kemudian terdapat AKB sebanyak 5 orang yaitu 1 orang perempuan dan 4 orang laki-laki disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan berkualitas yaitu *Continuity Of Care* sejak hamil, bersalin, sampai nifas serta membuka kelas ibu hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan atau P4K (Putri dkk, 2021). *Continuity of care* (COC) adalah suatu pelayanan asuhan yang mewujudkan terjalinnya hubungan berkelanjutan di antara perempuan dengan bidan disekitarnya. Asuhan ini bertujuan untuk melakukan pelayanan secara keseluruhan yaitu mulai dari prakonsepsi, di awal kehamilan, di trimester I II dan III, persalinan, bayi baru lahir, sampai enam minggu pertama setelah melahirkan (Agustina dkk, 2022).

Asuhan berkesinambungan atau bisa disebut dengan *Continuity of care* merupakan suatu pengupayaan yang bisa dilakukan agar menurunkan AKI dan AKB. Asuhan berkesinambungan ini yang dimana dilakukannya pada saat kehamilan, persalinan, nifas, hingga sampai menggunakan alat kontrasepsi, ini merupakan penting sekali untuk wanita agar mendapatkan pelayanan ini yang dapat di tangani langsung oleh seorang tenaga kesehatan yang handal serta profesional agar perkembangan kondisi tubuh mereka setiap harinya terpantau dengan baik dan bisa merasa nyaman, percaya, serta merasa sangat dekat dikarenakan seringnya melakukan asuhan sehingga dapat terbuka dengan seorang tenaga kesehatan (Yulianingsih, 2020).

Upaya untuk menjadikan hidup yang sehat pemerintah membuat Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 Tahun 2021 tentang standar pelayanan kebidanan untuk menekankan AKI dan AKB, standar pelayanan kebidanan ada 6 yaitu (1)

masa sebelum hamil yang bertujuan agar pada saat kehamilan menjadi sehat (2) masa saat kehamilan bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi saat kehamilan berlangsung (3) persalinan bertujuan agar pada saat proses persalinan berjalan dengan lancar dan memberikan asuhan sampai dengan 6 jam setelah persalinan (4) setelah melahirkan bertujuan untuk pelayanan masa nifas dan bayi sampai dengan umur 2 tahun (5) pelayanan alat kontrasepsi memasang dan melepas alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan (6) pelayanan kesehatan seksual seperti memberikan konseling setelah masa nifas.

Upaya yang sudah dilakukan di wilayah Puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menurunkan AKI dan AKB di wilayah Puskesmas Sungai Jingah yaitu dilaksanakannya poskesdes, posyandu, serta kunjungan ke rumah rumah serta diberikan konseling agar dapat mengetahui sedini mungkin resiko mengenai tingginya kehamilan. Adanya kegiatan ini diharapkan bisa menurunkan angka kesakitan serta AKI dan AKB. dan dengan adanya hal ini dapat memudahkan kegiatan pelayanan asuhan *Continuity of care* untuk meningkatkan kesehatan.

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, neonates, sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam sebuah laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskemas Sungai Jingah Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity*) kepada ibu mulai dari kehamilan sampai masa nifas dan bayi baru lahir dengan

tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan dan menuangkannya dalam Laporan Tugas Akhir (LTA)

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Menjalankan asuhan Kebidanan dengan baik dan tepat mulai dari kehamilan 33 minggu sampai dengan 40 minggu, menolong saat proses persalinan, masa nifas 6 jam sampai dengan 6 minggu, bayi baru lahir, neonatus, serta Keluarga Berencana (KB)

1.2.2.2 Melakukan pendokumentasian dalam manajemen kebidanan menggunakan metode SOAP

1.2.2.3 Menganalisis kasus yang saat ini dihadapi berdasarkan teori

1.2.2.4 Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny.A

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pendokumentasian perpustakaan, referensi, bahan untuk institusi memantau dan membandingkan sejauh mana mahasiswa dalam mengembangkan pikirannya dan memberikan asuhan komprehensifnya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonates, keluarga berencana, serta meningkatkan dalam proses pembelajaran mahasiswa sebagai data dasar untuk melakukan asuhan *continuity of care berikutnya*.

1.3.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

menjadi bahan untuk pembelajaran dan masukan dalam memberi asuhan pelayanan secara *continuity of care* yang bermanfaat untuk deteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan keluarga berencanan serta upaya menurunkan angka kematian pada ibu dan juga angka kematian bayi.

1.3.3 Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan pelayanan yang optimal secara *continuity of care* dan dapat mengetahui tentang pentingnya asuhan *continuity of care* ini, serta mengetahui mengenai kesehatannya sedini mungkin

mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana (KB).

1.3.4 Bagi Penulis

Bisa menerapkan ilmu secara *Continuity of care* berikutnya, serta dapat dipergunakan sebagai sarana prasarana belajar sesuai teori yang pernah didapatkan semasa perkuliahan, dan menambah wawasan yang baru khususnya di asuhan kebidanan, dan juga bisa dapat memepelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu dimulai melakukan pengambilan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada tanggal 22 September 2021 sampai dengan penyelesaian laporan tugas akhir (LTA) dan kemudian sampai dengan sidang laporan tugas akhir

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Jl. Sulawesi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan.