

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan Continuity of Care (COC) adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan yang dimulai sejak kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan sebagai Upaya penurunan AKI & AKB (Sulasmi, 2022).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia tercatat sebanyak 395.000/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut *ASEAN Secretariat* 2021 secara ASEAN, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 235/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu banyak disebabkan oleh beberapa faktor yang diantaranya pendarahan saat persalinan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsi hingga eklamsi, komplikasi saat persalinan, kelainan presentasi janin, Ketuban Pecah Dini (KPD), anemia kehamilan dan persalinan usia resiko tinggi. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 7,87 kasus yang mengalami keturunan dibanding tahun sebelumnya yang tercatat 7,79 kasus per 1000 kelahiran hidup (Santika et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat 305/100.000 kelahiran hidup, angka ini belum memenuhi target yaitu 183/100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. AKB dan AKI di Indonesia terbilang mengalami penurunan yang lambat. Angka Kematian Ibu di Indonesia hanya mampu mengalami penurunan sebesar 1,8% per tahun, sedangkan dalam *SDG's Indonesia* harus mampu menurunkan AKI sebesar 70/100.000 penduduk. Menurut hasil *Long Form 2020* AKB mengalami penurunan dengan jumlah 16,86/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023).

Angka Kematian Bayi di Indonesia tercatat sebanyak 21/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Untuk AKB sendiri memiliki target penurunan sebesar 12/100.000 kelahiran pada tahun 2030. (Yuli, *et al.*, 2023). Berdasarkan hasil *Long Form* SP2020, AKI secara nasional mengalami penurunan dengan jumlah 189/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023).

Pemerintah mencoba melakukan program Gerakan Sayang Ibu (GSI), *Safe Motherhood*, program Jaminan Persalinan (Jampersal), program Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS), dan berkerja sama dengan bidan yang berperan utama yang langsung berinteraksi dengan masyarakat untuk mengatasi masalah AKI & AKB. Bidan disini bertugas untuk memberikan pelayanan berkesinambungan dan komprehensif dengan fokus pada upaya pencegahan (N. C. A. Lestari *et al.*, 2023) .

Selain itu melalui program OSOC (*One Student One Client*) yang akan dikembangkan menjadi OTOC (*One Tim One Community*), yaitu pendekatan pendampingan berkelanjutan yang dilakukan mulai dari awal masa kehamilan hingga 42 hari pasca persalinan. Program yang bertujuan untuk mengidentifikasi secara dini potensi resiko dan komplikasi yang kemungkinan akan muncul selama kehamilan, saat persalinan hingga masa nifas sehingga penanganan awal dan tepat dapat diberikan. Program ini dilakukan dengan sesi konseling dan penyuluhan menyeluruh dan tertata untuk ibu hamil hingga persalinan dengan melibatkan keluarga, mahasiswa, bidan/tenaga kesehatan, dan dosen untuk memaksimalkan upaya menurunkan AKI dan AKB (Meln & Khayati, 2023).

Bidan selaku tenaga kesehatan berperan memonitor kemajuan dan perkembangan selama kehamilan dengan memastikan kesehatan ibu dan janin, mendeteksi dini masalah atau komplikasi dan memberikan asuhan-asuhan sesuai dengan keperluan secara tepat, dapat membina hubungan antara ibu dan

dirinya dalam melakukan persiapan fisik dan emosional menjelang persalinan (Azzahra, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 diketahui sebanyak 205 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 136 per 100.000 kelahiran hidup (Yantie et al., 2024).

Menurut data oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 tercatat 128 dari 60.698 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 yaitu 111 dari 44.195 kelahiran hidup (Mahmudah et al., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) yang terjadi di Kota Banjarmasin diketahui mengalami kenaikan pada tahun 2020 yaitu tercatat sebanyak 12 orang dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 8 orang per 100.000 kelahiran hidup. Dan penyebab utama kenaikan AKI di Kota Banjarmasin adalah karena adanya hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan penyebab lainnya. Angka Kematian Bayi di Kota Banjarmasin juga mengalami peningkatan pada tahun 2020 yaitu tercatat sebanyak 55 orang dari 48 orang pada tahun 2019 per 1.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama yaitu karena BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, pneumonia, diare dan penyebab lainnya (N. C. A. Lestari et al., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) yang tercatat sebesar 0% dari 189 kelahiran hidup pada tahun 2023. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) yang tercatat sebesar 0% dari 189 kelahiran hidup. Hal ini mengalami perubahan dari tahun 2022 yaitu dimana Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 0% kasus per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 0% per 1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* atau asuhan secara komprehensif yang dilakukan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny. A dengan dilengkapi pendokumentasian asuhan kebidanan berdasarkan manajemen kebidanan dan metode pengkajian data SOAP.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity*) pada Ny. A dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sebagai pendokumentasian dalam bentuk Laporan Tugas Akhir.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan yang tepat pada ibu hamil mulai usia kehamilan 28 minggu sampai 39 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana.

1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasi manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP” (Subjektif, Objektif, Analisa dan Pelaksanaan)

1.2.2.3 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori dan Tindakan yang dilakukan dilapangan saat memberikan asuhan kebidanan.

1.3. Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

1.2.1 Menjadi tempat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penerapan asuhan berkesinambungan (*continuity*) yang berisikan

asuhan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga persiapan keluarga berencana.

1.2.2 Menjadi bahan perbandingan antara teori dan kasus dilapangan dalam melakukan asuhan *Continuity of Care* sesuai dengan *Evidence Dased*.

1.3.2 Manfaat Praktis

1.3.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi menyusun, bahan dokumentasi, bahan perbandingan dan bahan evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam menerapkan dan menyusun asuhan secara *Continuity of Care*.

1.3.2.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Sebagai bahan masukan, bahan perbandingan dan bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang lebih komprehensif.

1.3.2.3 Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar dengan pelayanan yang optimal menggunakan metode *Continuity of Care* guna mencegah dan mengurangi masalah dan komplikasi selama kehamilan, selama dan setelah persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi atau Keluarga Berencana (KB).

1.3.2.4 Bagi Penulis

Mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kebidanan bermetode *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester III (28 minggu sampai dengan 39 minggu), ibu bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

1.4. Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan *Continuity of Care* dimulai pada tanggal 14 September sampai 30 Desember 2023

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of Care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) bidan “N” yang beralamatkan di Jl. Perdagangan Komplek HKSN Permai Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah, Kecamatan Banjarmasin Utara, Provinsi Kalimantan Selatan.