

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi menjadi perhatian global karena pentingnya dalam meningkatkan kualitas hidup di seluruh dunia. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) global pada tahun 2020 adalah sekitar 211 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) global pada tahun yang sama adalah sekitar 28 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun telah terjadi penurunan secara global, tantangan besar masih dihadapi dalam mencapai target penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Menurut Kemenkes RI (2020) mengatakan bahwa di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam beberapa tahun terakhir, tantangan masih besar untuk mencapai target yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024. Pada tahun 2020-2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh di atas target RPJMN 2024 yang sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu meliputi hipertensi saat hamil dan persalinan, serta perawatan yang kurang memadai sebelum dan selama masa kehamilan.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Selatan juga menunjukkan fluktuasi selama beberapa tahun terakhir. Meskipun terdapat penurunan AKI dari tahun 2018 hingga 2019, perlu dilakukan upaya lebih lanjut untuk menurunkan angka kematian ibu di provinsi ini. Pada tahun 2019, AKI di Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 90 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi

angka meningkat pada tahun 2018 hingga mencapai 108 per 100.000 kelahiran hidup (Rizki et al., 2019). Sedangkan data yang didapat dari Puskesmas Sungai Mesa Kecamatan Banjarmasin Tengah tahun 2023 AKI dan AKB tercatat tidak ada angka kematian.

Indonesia salah satu dari banyaknya negara yang berkembang, untuk akses terhadap layanan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi masalah yang serius. Faktor-faktor seperti lokasi geografis yang terpencil, kurangnya infrastruktur kesehatan, dan tingginya tingkat kemiskinan dapat menjadi hambatan bagi ibu hamil untuk mendapatkan perawatan yang tepat dan berkualitas. Hal ini sering kali berdampak pada peningkatan angka kematian ibu dan bayi di daerah-daerah yang sulit terjangkau oleh layanan kesehatan. Upaya pemerintah dalam memperluas cakupan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan perdesaan menjadi sangat penting dalam mengatasi masalah ini.

Pendidikan dan kesadaran masyarakat juga mempunyai peran sangat penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Edukasi tentang pentingnya perawatan prenatal, perawatan persalinan yang aman, dan perawatan pasca persalinan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengakses layanan kesehatan yang tepat pada setiap tahapan kehamilan. Program-program komunitas yang mendukung ibu hamil dan keluarga mereka juga dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Dengan meningkatnya kesadaran dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, diharapkan dapat terjadi penurunan yang signifikan dalam angka kematian ibu dan bayi di seluruh dunia.

Mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dilakukan dengan memastikan akses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Upaya ini mencakup pelayanan kesehatan selama masa

kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020). Konsep *Continuity of Care* menjadi salah satu pendekatan yang diterapkan untuk memastikan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan hingga pasca persalinan (Parwatiningsih *et al.*, 2023).

Continuity of Care merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang dimulai sejak trimester ketiga kehamilan dan meliputi pendampingan selama persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Tujuan utamanya adalah untuk memantau dan mendeteksi potensi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi serta memberikan perawatan yang tepat dan komprehensif (Ariani *et al.*, 2022). Pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan, serta pelayanan keluarga berencana dan kesehatan seksual, menjadi fokus dalam memastikan kesehatan ibu dan bayi (Permenkes RI, 2021).

Pemantauan kesehatan ibu hamil dimulai sejak pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu, yang bertujuan untuk memberikan pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas (Kemenkes RI, 2020). Hal ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Penelitian dan upaya terus dilakukan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, persalinan, dan pasca persalinan, baik di Indonesia maupun secara global.

Berdasarkan paparan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas dengan menggunakan metode

Continuity of Care sebagai model penyusunan LTA pada Ny. M usia 19 tahun dari usia kehamilan 33 minggu. Penulis juga melakukan pendekatan terhadap klien supaya bias menjalin hubungan dengan baik dan percaya terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan. Pelayanan kesehatan menyeluruh terpadu dan berkesinambungan juga sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mesa Kota Banjarmasin.

1.2 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan dengan perawatan dan pengawasan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi barulahir dan keluarga berencana (KB) sesuai hal dalam laporan tugas akhir yang ditetapkan.

1.1.2 Tujuan Khusus

- 1.1.2.1 Memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dengan pelayanan kesehatan yang sesuai mulai dari usia kehamilan 33 minggu sampai dengan 39 minggu, persalinan, nifas selama 42 hari, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.1.2.2 Dokumentasi manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”
- 1.1.2.3 Menganalisis kasus yang terjadi berdasarkan teori asuhan kebidanan.

1.3 Manfaat

1.1.3 Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai standar pelayanan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

1.1.4 Bagi Lahan Praktik

Mendapatkan pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif upaya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan perencanaan keluarga.

1.1.5 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan untuk pengembangan evaluasi lembaga pendidikan agar mengetahui kemampuan mahasiswa dalam rangkaian kuliah maupun praktik lapangan dengan memberikan pembelajaran pelayanan secara *Continuity of Care (CoC)*.

1.1.6 Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu asuhan kebidanan dan menambah wawasan mahasiswa dalam pelayanan kesehatan yang berkesinambungan terhadap asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).

1.4 Waktu dan tempat Asuhan *Continuity of Care*

1.1.7 Waktu

Waktu asuhan studi kasus ini dimulai pada 16 September 2023 sampai siding laporan tugas akhir (LTA).

1.1.8 Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Tien Sumarti Amd. Keb Jalan Belitung Darat Komplek Dharma Bakti Rt. 28 Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan.