BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan aspek yang sangat vital dalam dunia kesehatan, tidak hanya bagi individu, tetapi juga bagi masyarakat secara keseluruhan. Pada tingkat global, kesehatan ibu dan anak telah menjadi fokus utama dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan angka kematian yang terkait dengan proses kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca melahirkan. Kontinuitas perawatan (*Continuity of Care/COC*) dalam bidang kebidanan merupakan pendekatan yang esensial untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan tersedia bagi wanita selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Dengan adanya *Continuity of care* (COC), wanita dan anak-anak mereka dapat menerima perawatan yang konsisten, terkoordinasi, dan holistik dari para profesional kesehatan, termasuk bidan, selama berbagai tahap kehidupan mereka. (Kemenkes RI, 2020).

Penekanan pada *Continuity of care* (COC) membawa dampak yang signifikan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kematian ibu dan bayi masih merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Pada tahun 2022, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa angka kematian ibu secara global mencapai 91,46 per 100.000 kelahiran hidup, dengan sekitar 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya. Angka kematian bayi, pada tahun 2020, mencapai 2.350.000, menunjukkan bahwa upaya untuk melindungi nyawa ibu dan bayi masih memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak (WHO, 2022)

Di Indonesia, masalah kesehatan ibu dan anak juga menjadi perhatian utama. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI)

angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai 230 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, namun masih jauh dari target yang diinginkan. Begitu pula dengan angka kematian bayi (AKB), yang menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 mencapai 24 per 1000 kelahiran hidup. meskipun terdapat penurunan dari tahun sebelumnya, namun target yang ditetapkan pada tahun 2024 yaitu 16 per 1000 kelahiran hidup belum tercapai (Kemenkes RI, 2022). Penyebab kematian ibu di Indonesia paling banyak yaitu karena Preeklamsia, eklamsia, infeksi, perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah, serta disebabkan oleh infeksi Covid-19 sedangkan penyebab utama kematian neonatal di Indonesia disebabkan oleh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Asfiksia, Infeksi dan Tetanus Neonatrum (Kemenkes RI, 2022).

Di Provinsi Kalimantan Selatan, angka kematian ibu dan bayi juga merupakan masalah yang perlu diperhatikan. Dari hasil laporan rutin Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, terjadi turun naik kasus Angka Kematian Ibu (AKI) antara tahun 2019 hingga tahun 2021. Tahun 2019, terdapat kasus Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 18 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 menurun jadi 14 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi tahun 2021 turun lagi menjadi 12 per 100.000 kelahiran hidup, sementara itu Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 terdapat 48 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 meningkat jadi 58 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2021 meningkat kembali menjadi 77 per 100.000 kelahiran hidup (AntaraNews, 2021). Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) juga bisa disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti fase sebelum hamil yaitu kondisi wanita subur yang mengalami anemia, kurang kalori, obesitas dan mempunyai penyakit penyerta, penyebab lainnya dapat berupa perdarahan pasca persalinan, preeklamsia, komplikasi pada masa nifas, dan kehamilan dibawah umur (BKKBN Kalsel, 2023) sedangkan penyebab terbesar Angka Kematian Bayi (AKB) adalah BBLR (Berat Badan Lahir

Rendah, asfiksia, Pneumonia dan Diare (Profil Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2022).

Puskesmas Kuin Raya di Banjarmasin merupakan salah satu puskesmas yang menerapkan *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan. Data Pemantauan Kesehatan Ibu Dan Anak Daerah (PWSKIA) di puskesmas Kuin Raya tahun 2023 menunjukkan bahwa tidak ada kematian ibu pada tahun tersebut, namun terdapat kematian bayi sebanyak 1 orang dengan penyebab BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Dinkes Banjarmasin, 2023).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi untuk menurunkan angka kematian, Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan dan program kesehatan. Namun, tantangan dalam mencapai target-target tersebut masih terasa, terutama di daerah-daerah dengan angka kematian yang relatif tinggi seperti Kalimantan Selatan. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah konkret yang dapat meningkatkan aksesibilitas, kualitas, dan kontinuitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi di tingkat lokal.

Melalui asuhan ini, diharapkan dapat tercipta model pelayanan kebidanan yang efektif dan berkesinambungan, yang tidak hanya melibatkan upaya intervensi medis tetapi juga pendekatan holistik yang memperhatikan aspek sosial, budaya, dan lingkungan. Dengan demikian, dapat diharapkan peningkatan signifikan dalam kesehatan ibu dan bayi di wilayah tersebut. Sebagai bagian dari upaya ini, proyek ini akan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. LA selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pemilihan metode kontrasepsi.

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil data tersebut untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin Kecamatan Banjarmasin Barat Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023. Keseluruhan laporan ini diharapkan dapat memberikan

kontribusi yang signifikan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

1.1.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada Ny. LA diwilayah kerja puskesmas kuin raya usia kehamilan 40 minggu. Persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan serta menuangkan dalam studi kasus.

1.1.2 Tujuan Khusus

1.1.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada Ny. LA mulai kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu, menolong persalinan, nifs 6 jam hingga 6 minggu, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.1.2.2 Melakukan didokumentasikan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP

1.1.2.3 Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.1.2.4 Dapat membuat laporan tugas akhir tentang kasus yang dihadapi

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

1.3.1.1 Sebagai bahan untuk pelayanan kebidanan secara menyeluruh agar bermutu, berkualitas dan untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan dalam asuhan kebidanan komprehensif.

1.3.1.2 Sebagai panduan untuk melakukan asuhan yang berkesinambungan.

- 1.3.1.3 Bisa digunakan untuk pembeda antara kasus yang ada dengan kasus yang lain.

1.3.2 Manfaat

1.3.2.1 Bagi klien

Memperoleh asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendapatkan pengetahuan mengenai kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL.

1.3.2.2 Bagi Lahan Praktik

Dapat digunakan untuk bahan masukan agar mempertahankan dan meningkatkan pelayanannya secara menyeluruh bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.

1.3.2.3 Bagi Institusi pendidikan

Sebagai referensi untuk perpustakaan, sumber ilmu bagi pembaca, dan bahan untuk pembelajaran asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.

1.3.2.4 Bagi penulis

Dapat memberikan wawasan mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)*

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Continuity of Care

1.4.1 Waktu

Waktu dimulainya mengambil asuhan kebidanan *Continuity of Care COC* sampai dengan penyelesaian laporan tugas akhir (LTA) dimulai tanggal 27 september 2023 sampai sidang laporan tugas akhir

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan yang berkesinambungan diberikan difasilitas Praktek Mandiri Bidan (PMB) Jl. Belitung Darat Komplek Dharma Bakti dan diwilayah Puskesmas Kuin Raya, Kecamatan Banjarmasin Barat, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan.