

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu komponen yang digunakan untuk mengukur status Kesehatan disemua negara termasuk Indonesia. AKI (Angka Kematian Ibu) adalah angka kematian ibu selama kehamilan, persalinan, nifas di setiap 1.000 kelahiran hidup sedangkan kematian bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran dalam kurun waktu satu tahun (Kemenkes, 2021).

Angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 287.000 perempuan meninggal setelah kehamilan persalinan. Pada wilayah pembangunan berkelanjutan (SDGS) digunakan disini Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 253.000 dari perkiraan kematian ibu secara global sedangkan pada tahun 2020 Afrika menyumbang kematian ibu sekitar 202.000, sementara Asia Selatan menyumbang kematian ibu sekitar 47.000 (WHO, 2023).

Data dari World Health Organization tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara maju sebanyak 12/100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara Berkembang sebanyak 239/100.000 kelahiran hidup. Tingkat kematian balita global pada tahun 2015 adalah 43 per 1.000 kelahiran hidup, sementara kematian neonatal adalah 19 per 1.000 kelahiran hidup.

Tingginya jumlah angka kematian ibu dibeberapa wilayah di dunia mencerminkan ada kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan juga menyoroti antara yang kaya dan miskin. Dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) maka diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak salah satunya yaitu seorang bidan, dimana bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan juga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi sehingga bidan memiliki peran

penting dalam memberikan pelayanan untuk menurunkan Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB).

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan juga mengalami penurunan dari 224 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 141 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022. Kabupaten/kota dengan kasus kematian tertinggi adalah Kab. Tapin yaitu 303 kasus, Kab. Hulu Sungai Utara 241 kasus, diikuti Kab. Kotabaru 212 kasus, sedangkan Kab. Banjar peringkat ke 4 dengan 199 kasus. Penyebab AKI lainnya meliputi terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan. Angka kematian bayi di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu 11 per 1000 kelahiran hidup (Pemprov, Kalsel. 2020).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat ditekan melalui pelayanan asuhan kebidanan yang komprehensif yang berfokus kepada asuhan kasih sayang ibu dan bayi sesuai dengan standar pelayanan bidan, dapat mengetahui faktor resiko untuk penanganan awal pemeriksaan kehamilan untuk mengurangi resiko angka kematian ibu dan bayi, hal ini juga dapat kita lakukan dalam standar pelayanan 14 T untuk mendeteksi kegawatdaruratan yang tidak diinginkan.

Selain itu juga mahasiswa dapat melakukan asuhan secara berkesinambungan *COC (Cointynuity Of Care)* merupakan konsep pembelajaran berbasis pasien dan mahasiswa dapat langsung mempraktekkan dan mengembangkan ilmu pengalaman yang didapatkan dengan melibatkan pasien dalam melakukan antenatal care, intranatal care, dan pasca kelahiran.

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2023 dengan data kematian ibu 1 orang, Jumlah kematian bayi 4 orang. Sasaran pada ibu hamil 174 orang, ibu hamil dengan

anemia 74 orang, anemia berat 0 orang, persalinan dengan tenaga kesehatan 89 orang

1. 1 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukam Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) Pada Ny. N di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mampu melakukan asuhan berkesinambungan ibu hamil pada Ny. N di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024

1.2.2.2 Mampu melakukan asuhan berkesinambungan ibu bersalin pada Ny. N di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024

1.2.2.3 Mampu melakukan asuhan berkesinambungan bayi baru lahir pada Ny. N di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024

1.2.2.4 Mampu melakukan asuhan berkesinambungan ibu nifas pada Ny. N di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024

1. 3 Manfaat

1.3. 1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, artikel-artikel laporan akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan serta untuk mengembangkan artikel-artikel lain terkait dengan asuhan berkelanjutan dan komplementer yang diberikan oleh bidan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan memperhatikan aspek budaya local

1.3. 2 Manfaat Praktik

1.3.3.1 Bagi Institusi Pendidikan

Mahasiswa dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif juga sebagai tambahan referensi diperpustakaan sehingga dapat mampu meningkatkan mutu dalam proses pembelajaran.

1.3.3.2 Bagi Institusi Pelayanan

Dapat memberikan masukan kepada institusi pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai dengan kompetensi bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL(Bayi Baru Lahir), dan Nifas.

1.3.3.3 Bagi pasien

Menambah pengetahuan untuk pasien dalam ilmu tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

1.3.3.4 Bagi Penulis

Menjadikan pengalaman dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sehingga pada saat bekerja dilapangan dapat melakukan secara sistematis yang nantinya akan meningkatkan mutu pelayanan yang akan berdampak dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

1. 5 Waktu dan Tempat

Waktu : 11 September 2023-05 Januari 2024

Tempat: Di Wilayah Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar
Provinsi Kalimantan Selatan.