

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan hal mendasar yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan masih menjadi masalah terbesar dalam kesehatan di Indonesia (Kemkes RI, 2017). Penyebab langsung AKI adalah tekanan darah tinggi, infeksi, perdarahan, gangguan persalinan dan aborsi yang tidak aman, serta penyebab tidak langsung seperti penyakit jantung, malaria, anemia. Sedangkan penyebab AKB adalah masih banyaknya bayi berat lahir rendah pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia (WHO, 2022).

Berdasarkan *Global Sustainable Development Goals* (SDGs), menargetkan tahun 2015 sampai tahun 2030 penurunan Angka Kematian Ibu kurang dari 70/10.000 kelahiran hidup, Angka kematian neonatal 12/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian belita 25/1.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Tahun 2027, rasio AKI di Indonesia adalah 177/10.000 kelahiran hidup (The World Bank, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia di tahun 2021 sebanyak 7.389 jiwa dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 359 orang (Kemenkes, 2022). Tahun 2022 AKI berkisar 189/100.000 kelahiran hidup dan AKB tercatat mencapai 16,85/1.000 kelahiran hidup (Kemkes RI, 2022). Berdasarkan data riskesdas nasional tahun 2020, jumlah capaian K1 sebanyak 83,6%, jumlah capaian K4 sebanyak 84,6%. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan yang dibantu oleh tenaga kesehatan sebanyak 86,0% Jumlah KF sebanyak 88,3%. Jumlah KN 1 sebanyak 82,0% dan KN lengkap sebanyak 82,0%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021. Berdasarkan penyebabnya, Sebagian besar kematian terkait covid-19 sebanyak 2.892%, Pendarahan sebanyak 1.330%, dan kasus tekanan darah tinggi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus dan angka kematian bayi (AKB) berdasarkan penyebab berat badan lahir rendah 34,5%, asfiksia 27,8%. Penyebab kematian lainnya termasuk kelainan bawaan, infeksi, tetanus neonatorum COVID-19 dan lainnya (Kemenkes,2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023 jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 136/62.501 kelahiran hidup dan jumlah kematian bayi sebanyak 10/62.501 kelahiran hidup (Dinkes kalsel, 2023). Berdasarkan Data Puskesmas Alalak Selatan tahun 2023 didapatkan angka kematian ibu 1 orang/ jiwa disebabkan preeklamsia dan angka kematian bayi 1 orang/ jiwa disebabkan IUFD (*Intrauterine Fetal Death*).

Kementrian Kesehatan RI membuat salah satunya agenda utama SDG's adalah menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian belita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan. Namun, Hingga 2022 ini, angka kematian ibu masih dikisaran 305/100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 189/100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemkes RI, 2023).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan kementrian kesehatan tahun 2022 adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu hamil memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan, pertolongan persalinan di tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB (Kemenkes, 2022). Upaya yang dilakukan Puskesmas Alalak Selatan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah

melakukan surveilans kesehatan ibu dan bayi, kunjungan lapangan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kelas ibu hamil dan pelayanan kelas belita.

Tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB adalah bidan yang dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Bidan yang memberikan asuhan harus bekerja sama dengan perempuan dalam pemberdayaan, asuhan personal, kontinuitas dan pemeriksaan berkelanjutan. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia merupakan salah satu ujung tombak yang berperan langsung dalam peningkatan angka kematian ibu dan bayi (Kartika,2022). *Continuity Of Care* adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan baik yang beresiko rendah maupun tinggi dan di semua unit pelayanan baik di PMB maupun Puskesmas atau Rumah Sakit, yang ditujukan untuk menurunkan angka Kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Hildingsson,2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. J mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas serta pemilihan kontrasepsi dalam laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. J Diwilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Kec.Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2024”.

1.2 Tujuan Asuhan *Continuity Of Care*

1.1.1 Tujuan Umum:

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity*) pada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan serta menuangkannya dalam karya ilmiah dengan menggunakan metode studi kasus.

1.1.2 Tujuan Khusus:

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan yang tepat bagi ibu hamil mulai dari usia kehamilan 29

minggu sampai 35 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas dari 6 jam sampai 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.

- b. Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.
- c. Dapat menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- d. Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi.

1.3 Manfaat

1.1.3 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Menjadikan pedoman dalam penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care*.

1.1.4 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Klien dapat memperoleh pelayanan secara *Continuity Of Care* yaitu asuhan yang didapatkan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB sesuai standar dan mutu sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan persalinan dengan selamat.

b. Bagi Lahan Praktik

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* untuk mendeteksi dini kemungkinan komplikasi kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai dokumentasi dan referensi serta evaluasi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan secara *Continuity Of Care*.

d. Bagi Penulis

Laporan Tugas Akhir ini bisa digunakan untuk sarana pembelajaran dalam pelayanan *Continuity Of Care* untuk mengaplikasikan teori yang didapat sejak perkuliahan, menambah wawasan khusus dalam asuhan kebidanan, dan mempelajari hal-hal berupa kesenjangan terjadi dimasyarakat.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan *Continuity Of Care*

a. Waktu

Waktu pengambilan Asuhan *Continuity Of Care* dimulai tanggal 21 September 2023 sampai 25 November 2023.

b. Tempat

Asuhan kebidanan berkesinambungan diberikan di fasilitas PMB “N”, Jl. Sutoyo S. Komplek Wildan, Di Wilayah Puskesmas Sungai Jingah, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan.