

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data (World Health Organization, 2024) AKI didunia sebanyak 287.000 jiwa. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16 kematian ibu % (47.000).

Namun perkiraan data WHO, setiap tahun, antara 15% dan 20% bayi baru lahir yang lahir di seluruh dunia mengalami kekurangan berat badan. Ini mewakili 20 juta kelahiran setiap tahunnya. Penyebab utama tingginya angka kesakitan, kematian, dan kecacatan pada bayi baru lahir adalah BBLR (Jayanti et al., 2017). Penyebab AKB adalah masih banyaknya bayi berat lahir rendah pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia. Sedangkan penyebab langsung kematian ibu adalah tekanan darah tinggi, infeksi, perdarahan, gangguan persalinan dan aborsi yang tidak aman, serta penyebab tidak langsung seperti penyakit jantung, malaria, anemia (WHO, 2022).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa, 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, angka kematian ibu (AKI) saat ini sekitar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 183 per 100.000 Kelahiran Hidup pada

tahun 2024. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) saat Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian E-ISSN: 2776-5105 | 600 ini sekitar 24 per 1000 kelahiran dengan target pada tahun 2030 menjadi 23 per kelahiran hidup (Kemenkes, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan di Banjarmasin didapatkan jumlah kematian ibu 109 orang tahun 2021, sedangkan pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sekitar 15 orang dan mengalami peningkatan di bandingkan tahun lainnya.

Data dari UPT Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin (2023) menunjukkan jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus dan kematian bayi sebanyak 1 kasus., diketahui akar dari penyebab AKI di Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin, terkait dengan adanya masalah kesehatan pada ibu hamil antara lain yaitu anemia berada pada angka 48,9% , hipertensi 12,7%, gangguan kekurangan energi kronik (KEK) 17,3%, dan risiko komplikasi 28%.

Pemerintah melakukan upaya menurunkan AKI dengan meningkatkan cakupan pelayanan dari 4 kali kunjungan menjadi 6 kali selama kehamilan dengan distribusi pelayanan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Permenkes No. 21 Tahun 2021). Upaya yang dapat dilakukan salah satunya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah petugas kesehatan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal

Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan kesehatan , sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi obstetri dan neonatal Hal yang dapat dilakukan adalah dengan mengurangi AKI dan AKB yang merupakan risiko Kesehatan, dengan mengacu kepada salah satu intervensi strategis “Empat *Pilar Safe Motherhood*”, yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang perlu ditingkatkan mutunya secara terus menerus.

Bidan mampu mengurangi angka kematian ibu dengan mengasah dan mengembangkan keahlian dalam memberikan asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan keahlian bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*). Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, NP, 2023).

Dengan demikian agar tercapainya target AKI dan AKB maka penting nya ibu hamil mendapatkan pengetahuan mengenai kehamilan dan Pelayanan asuhan (*COC*), pengertian Asuhan *Continuity of Care (COC)* adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care (COC)* mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Yulaikhah et al., 2019). Dengan begitu diharapkan mengurangi ataupun mencegah kesakitan dan kematian pada ibu hamil.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. A di Puskesmas Cempaka Putih Banjarmasin Tahun 2023. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai pemilihan metode kontrasepsi yang di tuangkan dalam laporan tugas akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Ny. A

1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of care*

1.2.1 Tujuan Umum

Terlaksanannya asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ibu Hamil Trimester III (34 - 40 Minggu), Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana (KB) menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta pendokumentasian dengan SOAP yang di tuangkan di dalam laporan tugas akhir.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Memberikan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 29 minggu sampai 36 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan keluarga berencana

1.2.2.2 Melakukan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode “SOAP”

1.2.2.3 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.2.2.4 Membuat laporan tugas akhir tentang kasus pada Ny. A

1.2.2.5 Mampu mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada Ny. A

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Klien dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan luas mengenai asuhan pelayanan kebidanan secara menyeluruh, Adapun seperti asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu masa nifas dan bayi baru lahir serta keluarga berencana

1.3.2 Bagi Lahan Praktik

Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi pedoman penerapan asuhan *Continuity of Care* kebidanan maupun bahan pembelajaran, agar dapat

meminimalisir komplikasi kegawatdaruratan pada kehamilan dan persalinan, serta menjadi acuan untuk perbandingan studi kasus lainnya

1.3.3 Bagi Instusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini sebagai bahan perbandingan maupun evaluasi bagi instuisi untuk mengetahui dan menguji kemampuan mahasiswa dalam melakukan auhan kebidanan secara menyeluruh

1.4 Waktu dan tempat Asuhan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu dimulai pengambilan asuhan kebidanan komprehensif sampai dengan penyelesaian laporan tugas akhir dimulai dari tanggal 04 Oktober 2023 sampai sidang laporan tugas akhir.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan berkesinambungan diberikan di Fasilitas Praktek Mandiri Bidan (PMB) Halimatus Sa'diyah Jl. Banua Anyar Gang SMP 14 RT.05 Timur, Provinsi Kalimantan Selatan