BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AKI dan AKB merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Keduanya menandakan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. (Ketut Suarayasa, 2020).

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Demikian pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan harus menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan lebih dari 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) secara nasional telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020). Ini juga menunjukkan adanya penurunan yang relevan, bahkan melebihi target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan dan ditingkatkan untuk mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. (Sensus Penduduk, 2020).

AKI di kota Banjarmasin (2020) mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Pada

Tahun 2019, kematian ibu yang tercatat di Kota Banjarmasin berjumlah 8 orang, dan tahun 2020 mengalami kenaikan yang berjumlah 12 orang. Penyebab tersebut yaitu ibu mengalami hipertensi pada kehamilan 4 orang, perdarahan 1 orang dan penyebab lainnya sebanyak 7 orang. Sedangkan kematian bayi pada tahun 2020 juga mengalami peningkatan yang pada tahun 2019 berjumlah 48 bayi, sedangkan pada tahun 2020 terdapat 55 bayi. Penyebab utama dari kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 17 orang, asfiksia 14 orang, kalainan bawaan 1 orang, pneumonia 1 orang, diare 3 orang, dan penyebab lainnya 19 orang (Dinkes kota Banjarmasin, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Alalak Tengah dari tahun 2019-2023 terdapat 1 kematian pada Ibu bersalin tepatnya pada tahun 2019. Sedangkan AKI dari tahun 2018-2023 terdapat 5 kematian bayi tepatnya pada tahun 2019 dan 2020.

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. Sedangkan penyebab angka kematian bayi adalah masih banyaknya bayi berat lahir rendah pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia (WHO, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif secara *Continuity Of Care* merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari waktu hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu (Widyaningsih S. 2022). Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang kemudian di tuangkan dalam bentuk *study* kasus dengan judul Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.M di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menjalankan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada saat

kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil 31 minggu sampai 38 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”
- 1.2.2.3 Menganalisis kasus yang dihadapi berdsaraskan teori yang sudah ada dan menjadikannya dalam bentuk laporan kasus.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

- 1.3.1.1 Menambah pengetahuan, pengalamman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care*, terhadap ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.
- 1.3.1.2 Dijadikan pedoman dala penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care*
- 1.3.1.3 Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan bahan studi kasus yang lainnya

1.3.2 Manfaat Praktis

1.3.2.1 Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan perbandingan dan evaluasi Institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa.

1.3.2.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Dapat menerapkan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*Continuity Of Care*).

1.3.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pengetahuan dan pelayanan yang optimal

1.3.2.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of care*.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu Asuhan *Continuity Of Care* pada tanggal 29 September sampai sidang Laporan Tugas Akhir.

1.4.2 Tempat

Pelayanan Asuhan *Continuity Of Care* dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Bd. ND HKSND di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah kota Banjarmasin.