

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

WHO (2020) mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sekitar 303.000. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sekitar 2,4 juta kematian pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 6.700 kematian bayi baru setiap hari. AKI di Indonesia pada tahun 2021 masih tetap tinggi yaitu 305/100.000 KH, lebih tinggi dari target *Sustainable Development Goals* kurang dari 70/100.000 KH (Susiana Sali, 2021). Data program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, AKI meningkat pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa (Farida, 2020).

Tahun 2020 AKI di Indonesia mencapai 17,6/100.000 KH, penyebab dari tingginya angka kematian bayi yaitu disebabkan bayi mengalami BBLR yaitu sebanyak 35,15%, bayi yang lahir dengan kondisi BBLR memiliki resiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas (Kemenkes, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia salah satu agenda utama SDG's adalah menurunkan AKI dan AKB. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur dalam menjalani proses kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan. Untuk kematian ibu tetap sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target 183.100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 didapatkan 205 jiwa angka kematian ibu pada tahun 2021 dan terdapat jumlah 9 angka kematian bayi. Data Dinas Kota Banjarmasin PWS - KIA tahun 2021, didapatkan jumlah AKI terdapat 11 dan AKB terdapat 49. Data pemantauan wilayah setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Pekauman pada tahun 2023 didapatkan tidak ada kematian ibu, hanya saja jumlah kematian bayi sebanyak 11 bayi. 9 mengalami asfiksia, 3

dikarenakan IUFD. Data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 90 orang (20%) dari sasaran 486 orang (100%), Sedangkan K4 66 orang (15%) dengan sasaran 486 orang (100%) ibu hamil. Cakupan persalinan normal sebanyak 443 orang (95.85%), KN1 sebanyak 441 bayi (98.88%), dan KN lengkap sebanyak 498 bayi yaitu 100% (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Pekauman, 2023).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan solusi perawatan kesehatan, berupaya mencegah terjadinya komplikasi. Semua wanita membutuhkan akses perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir memiliki keterkaitan yang erat, sehingga penting untuk ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil (WHO, 2021). Pemerintah Indonesia melakukan berbagai cara untuk mengurangi AKI dan AKB. Salah satunya ialah penempatan bidan di berbagai desa, pengelola keluarga dan mengoptimalkan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta menyediakan kesediaan Pelayanan Kesehatan *Obstetri Neonatal Emergensi Dasar* (PONED) di puskesmas dan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif* (PONEK) di rumah sakit (Kurniadi 2023). Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia salah satu agenda utama SDG's adalah menurunkan AKI dan AKB. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur dalam menjalani proses kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang akan dilahirkan. Hingga sampai ini, untuk kematian ibu tetap sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target 183.100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Data PWS KIA Puskesmas Pekauman (2023), mengungkapkan peran yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, kunjungan rumah ibu hamil, senam ibu hamil, Pemantauan kala tinggi dan pemantauan resiko tinggi kehamilan. Puskesmas Pekauman berupaya untuk

meningkatkan kesadaran dan meningkatkan skrining masyarakat dalam deteksi dini risiko tinggi oleh masyarakat, dengan adanya penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang bagaimana risiko tinggi pada ibu hamil agar masyarakat mampu mengenali risiko tinggi pada kehamilan. Hal ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

*Continuity of care (COC)* adalah salah satu kegiatan pelayanan yang diberikan oleh bidan dengan melakukan asuhan pada ibu yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi & neonatus, serta keluarga berencana yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu dan memberikan dukungan, serta membangun hubungan saling percaya antara penulis dan klien (Widiasari, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan kebidanan yang diberikan kepada wanita sepanjang siklus hidupnya, mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran, masa bayi dan seterusnya. Asuhan ini diberikan sebagai bentuk pemenuhan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab yang dipercayakan kepada bidan oleh klien dan sebagai bagian dari upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian AKI dan AKB (Saifuddin, 2019).

Asuhan *Continuity Of Care (COC)* yang diberikan pada Ny. N ini meliputi fase dimana klien hamil serta ketidaknyamanan klien sejak hamil bisa teratasi dengan baik, sampai dengan klien melahirkan memberikan asuhan secara optimal sampai ibu melahirkan, bayi baru lahir serta kunjungan nifas dan kunjungan bayi yang dilakukan sesuai jadwal kunjungan serta mampu memberikan konseling tanda bahaya nifas, tanda bahaya bayi baru lahir, cara perawatan bayi baru lahir, cara menyusui dengan benar serta tentang Akseptor KB Baru.

Berdasarkan uraian diatas, dilakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. N yang di mulai dari masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta pemilihan kontrasepsi yang tepat untuk ibu menyusui yang dituangkan secara tertulis ke dalam Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuty Of Care* pada Ny. N di Wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin 2023”.

## 1.2. Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

### 1.2.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N di wilayah kerja Puskesmas Pekauman, Banjarmasin Selatan.

### 1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 32-34 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonates.

1.2.2.2. Melakukan pendokumentasikan manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”

1.2.2.3. Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.2.2.4. Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi

### 1.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi unntuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi.

### 1.2.4 Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan dalam pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan,

persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dapat terdeteksi sedini mungkin.

#### **1.4 Waktu dan Tempat Asuhan *Continuity of Care***

##### 1.4.1 Waktu

Waktu pengambilan asuhan *Continuity of Care* dimulai tanggal 30 Oktober 2023 sampai 20 Desember 2023.

##### 1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of Care* dilakukan di PMB Naniaty, S.ST. di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin