

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan masyarakat menjadi salah satu indikator utama dalam mengukur tingkat kesejahteraan suatu negara. Pada konteks ini, perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak menjadi penting karena memiliki dampak yang signifikan terhadap pembangunan, terutama dalam sektor kesehatan. Salah satu parameter penting dalam menilai kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang secara umum digunakan sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kesehatan suatu negara (Suriati, 2022).

AKI dan AKB merupakan indikator kunci dalam menilai tingkat kesehatan masyarakat terutama dalam hal kesehatan ibu dan anak. Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 terdapat sekitar 295.000 kematian ibu dan hampir 5,4 juta kematian bayi di seluruh dunia. Indonesia, sebagai salah satu negara dengan populasi terbesar di dunia memiliki tantangan tersendiri dalam menangani masalah kesehatan ibu dan anak. Data terbaru menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan angka kematian ibu dan bayi, di Indonesia masih cukup tinggi dengan AKI sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sekitar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.

Menurut data dari World Bank di ASEAN, tercatat bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 303.000 kasus. Pada tingkat regional, Indonesia menduduki peringkat kedua dengan jumlah kematian ibu terbesar dengan 235 kematian per tahun (ASEAN, 2020). Pada tingkat nasional, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. AKB juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, meningkat dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023.

Dalam tingkat regional, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, terjadi fluktuasi angka kematian ibu dan bayi. Pada tahun 2021, terdapat 2025 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup yang kemudian mengalami penurunan menjadi 136 kasus pada tahun 2022, namun kembali meningkat menjadi 145 kasus pada tahun 2023, sementara itu angka kematian bayi menunjukkan peningkatan yang signifikan dari 620 kasus pada tahun 2021 menjadi 740 kasus pada tahun 2023.

Faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi termasuk kurangnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur oleh tenaga kesehatan. Pemeriksaan kehamilan tidak hanya penting untuk mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi, tetapi juga untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi selama periode kehamilan dan persalinan. Peran tenaga kesehatan dalam hal ini, khususnya bidan, sangatlah penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar kebidanan (Suriati, 2022). Pemeriksaan kehamilan yang tidak dilakukan secara teratur bisa menyebabkan beberapa komplikasi pada kehamilan karena tidak adanya deteksi secara dini, hal ini bisa mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi, maka dari itu pelayanan atau asuhan kehamilan adalah sebuah upaya yang sangat penting dilakukan untuk memantau dan mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi secara dini berbagai komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan (Fatkhayah, 2020).

Meskipun pentingnya pemeriksaan kehamilan telah diakui, masih terdapat tantangan dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan secara dini. Penggunaan buku KIA, yang berisi informasi tentang tanda bahaya kehamilan, masih belum optimal. Tanpa deteksi dini, tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan konsekuensi serius, bahkan kematian pada ibu dan bayi. Upaya yang lebih besar diperlukan karena hal tersebut untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya memantau tanda bahaya kehamilan dan mengakses pelayanan kesehatan yang tepat pada waktunya (Retnaningtyas, 2022). Rendahnya tingkat pendidikan dan kesadaran kesehatan masyarakat juga

menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi. Banyak ibu hamil yang kurang memahami tanda-tanda bahaya kehamilan atau tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hal ini dapat mengakibatkan penundaan dalam mendapatkan perawatan medis yang diperlukan dan meningkatkan risiko komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi.

Sisi lain dalam hal tersebut, aspek sosial-ekonomi juga menjadi peran penting dalam kesehatan ibu dan anak. Keluarga dengan tingkat pendapatan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta mungkin menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan ibu dan anak. Budaya juga dapat memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat, termasuk sikap terhadap pelayanan kesehatan dan keputusan terkait perawatan kesehatan ibu dan anak.

Dalam upaya mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak, terutama terkait dengan angka kematian ibu dan bayi, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat sipil. Upaya-upaya ini mencakup peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat melalui program penyuluhan dan edukasi, penguatan infrastruktur kesehatan di daerah pedesaan, serta pemberdayaan perempuan dan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Sudah dilakukan berbagai upaya tetapi tantangan dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak tetap besar. Pada kondisi ini perlu pendekatan yang holistik dan terpadu yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, serta komitmen yang kuat dari pemerintah dan masyarakat untuk mencapai hasil yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Salah satu pendekatan yang diusulkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi adalah melalui penerapan *Continuity of Care*. Konsep ini menekankan pentingnya hubungan yang berkelanjutan antara bidan dan pasien selama periode kehamilan, persalinan, nifas, dan pascapersalinan. Penerapan *Continuity of Care*, diharapkan pemantauan kesehatan ibu dan bayi dapat dilakukan secara

berkesinambungan, sehingga komplikasi yang mungkin terjadi dapat dideteksi lebih dini dan ditangani dengan tepat (Aprianti, 2023).

Continuity of Care merupakan hal dasar model praktik kebidanan dalam memberikan asuhan secara keseluruhan, mendirikan hubungan yang berkelanjutan guna memberi dukungan, serta membentuk hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien. Aspek pertama dalam *Continuity of Care* dimulai dari selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta KB. Aspek yang kedua dari *Continuity of Care* adalah tempat pelayanan yang berhubungan dengan berbagai tingkat pelayanan mulai dari rumah, masyarakat, dan sarana kesehatan oleh karena itu bidan dapat memberikan asuhan secara berkelanjutan. Pemantauan secara berkesinambungan perlu dilakukan untuk dapat mengetahui secara dini komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan sampai dengan nifas (Aprianti, 2023).

Paparan di atas, penulis tertarik untuk menyusun asuhan kebidanan yang komprehensif guna mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan dan memantau kesejahteraan ibu dan bayi. Laporan ini bertujuan untuk menyediakan wawasan yang mendalam tentang pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. H di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada ibu dimulai dari selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas secara komprehensif sesuai dengan standar yang dituangkan kedalam karya ilmiah dengan menerapkan metode studi kasus dengan manajemen SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Memberikan asuhan kebidanan menggunakan pendekatan manajemen praktik kebidanan yang sesuai untuk ibu mulai dari usia kehamilan 30

minggu hingga 38 minggu, nifas selama 42 hari, dan membantu ibu dalam memberikan informasi penggunaan alat kontrasepsi yang tepat

1.2.2.2 Melakukan dokumentasi lengkap dengan metode dokumentasi “SOAP” sesuai manajemen kebidanan

1.2.2.3 Mengkaji kasus yang ada dengan berdasarkan teori yang sudah dipelajari

1.2.2.4 Membuat laporan ilmiah pada kasus Ny. H

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana sesuai dengan standar kompetensi kebidanan

1.3.2 Bagi Lahan Praktik

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini bisa digunakan sebagai referensi guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengidentifikasi secara dini berbagai kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan sampai dengan nifas

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini bisa digunakan sebagai evaluasi lembaga pendidikan mengenai pemahaman serta pengetahuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan

1.3.4 Bagi Penulis

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini bisa digunakan dalam pengaplikasian teori yang sudah didapatkan selama perkuliahan serta menambah wawasan dalam melakukan praktik kebidanan di masyarakat dengan berbagai kesenjangan

1.4 Waktu dan tempat Asuhan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu dilakukannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan yaitu pada tanggal 21 September 2023 sampai dengan Mei 2024

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilakukan di fasilitas kesehatan yaitu Praktik Mandiri Bidan (PMB) Norita Dahlia Jl. Perdagangan, Kelurahan Alalak Utara Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan