BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu akibat proses kehamilan, persalinan, dan nifas yang dijadikan indikator derajat kesehatan para perempuan. (WHO, 2019). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 kelahiran hidup(KH) tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura. Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di dunia menurut ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (ASEAN Secretariat, 2021). AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsi dan eklamsi), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021).

Tercatatnya data AKI di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 7.389 kematian ibu, angka ini menunjukkan adanya peningkatan daripada tahun sebelumnya 2020 dengan jumlah kasus 4.627 kasus kematian ibu. Tinggi nya AKI disebabkan oleh keterkaitan dengan masa covid-19. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2022, AKI di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) menerangkan bahwa terkumpulnya data pencatatan kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan ditahun 2023 meningkat menjadi 4.129 kasus.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan dan hipertensi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Laporan Profil Kesehatan Ibu dan Anak didapatkan jumlah persalinan selama tahun 2020 sebanyak enam juta kelahiran, dari angka tersebut 30 persen persalinan mengalami perdarahan, dan penyebab perdarahan salah satunya karena robekan perineum sebesar 30

persen. (Kemenkes RI, 2020). Terdata AKB di Indonesia oleh Direktorat Kesehatan Keluarga (2020), AKB mencapai 20.000 kasus. Penyebab utama adalah BBLR, asfiksia, kelainan kongenetal, infeksi dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2021). Bahwa AKI di Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun kurun waktu 2 tahun terakhir. AKI pada tahun 2021 provinsi Kalimantan Selatan tercatat sebanyak 205 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini merupakan terjadinya kenaikan dari tahun 2020 yang hanya tercatat 135 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan selama 2 tahun terakhir mengalami kenaikan, pada tahun 2020 mencapai 607 kasus menjadi 620 kasus. AKI tertinggi selama 1 tahun terakhir berada pada Kabupaten Hulu Sungai Tengah mencapai 202 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan komplikasi kehamilan atau persalinan yakni preeklamsi dan eklamsi.

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menyatakan bahwa telah terdata dari tiga tahun terakhir, bahwa terjadinya angka kematian ibu di tahun 2020 berjumlah 12 kasus serta ditahun 2021 mengalami penurunan angka kematian ibu dengan jumlah 11 kasus. Angka kematian bayi ditahun 2020 dengan jumlah nol kasus, hingga 2021 mengalami kenaikan menjadi 5 kasus jumlah angka kematian bayi. Adapun faktor yang mengakibatkan hal ini adalah jarak kelahiran yang dekat, terlalu sering hamil, asfiksia, terjadi BBLR, juga adanya diare. (Profil Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2022).

Dari hasil data di Puskesmas Kelayan Timur tentang Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 terdapat sejumlah 2 orang dengan rincian ibu pertama hamil dengan usia 36 tahun meninggal hamil 34 minggu disebabkan oleh posisi janin letak lintang, emboli dan IUFD. Ibu yang kedua dengan usia 27 tahun dengan akibat PEB. Jumlah Angka Kematian Bayi di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur

pada tahun 2022 sebanyak 5 bayi dengan paling banyak diakibatkan oleh kejang, dehidrasi berat, hingga mengalami syok hipovolemik. (Puskesmas Kelayan Timur, 2023).

Berdasarkan beberapa data yang telah dipaparkan diatas, kematian ibu dan bayi merupakan perihal inti atau prioritas bagi program kesehatan Indonesia. Sebagai pemberi pelayanan kebidanan, bidan harus berupaya dalam menekan angka kematian ibu dengan anak. Adapun upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yakni melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil, bisa melalui posyandu oleh puskesmas, pemberian vaksinasi pada ibu potensi yaitu dengan vaksinasi tetanus serta ibu hamil, diberikan tablet besi atau tablet tambah darah dengan minimal 90 tablet hingga tidak ada batasan.

Pengertian dari *Continuity Of Care* ialah asuhan kebidanan yang dikerjakan melalui pelayanan berkelanjutan pada wanita sepanjang masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan keluarga berencana (Hardiningsih, et all. 2020). Pada upaya memantau dan mendeteksi ada atau tidak yang mungkin munculnya komplikasi yang melibatkan ibu dan juga bayi dari fase kehamilan hingga penggunaan alat kontrasepsi bagi ibu yang membutuhkan khusus penanganan dan perhatian dari bagian pemerintah beserta tenaga kesehatan yang lebih karena berpotensi terjadi komplikasi yang lebih besar. Salah satu tenaga kesehatan yang sangat berperan penting dalam asuhan adalah bidan. (Dewi, et al., (2024).

Berdasarkan penjelasan kasus diatas penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang memprioritaskan pada Ny. B usia 32 tahun mulai saat usia kehamilan 26 minggu 2 hari sampai dengan masa nifas san kb. Hal ini dapat menambah pengetahuan serta menerapkan ilmu yang telah penulis dapatkan dalam bentuk asuhan kebidanan. Penulis telah menjalin hubungan kemitraan dan menumbuhkan rasa saling percaya dengan klien kemudian terjadi pengembangan diri, penulis mengerti akan pentingnya asuhan individual,

menyeluruh dan memahami tugas-tugas seorang bidan di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Adanya ilmu pengetahuan terkait adanya pelayanan dalam kebidanan pada satu hal kepekaan yang berkelanjutan pada masa kehamilan, proses melahirkan, pasca melahirkan atau nifas, bayi baru lahir, serta pemeriksaan pada keluarga berencana (KB) dengan mematuhi langkah-langkah yang telah ditetapkan, dan menggambarkannya dengan bentuk laporan tugas akhir (LTA).

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Memberikan asuhan kebidanan dengan manajemen praktik kebidanan yang tepat untuk ibu hamil dari usia kehamilan 32 minggu sampai dengan 39 minggu, Persalinan, masa nifas dari usia 6 jam sampai dengan 6 minggu, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

1.2.2.2 Mengerjakan dokumentasi menggunakan manajemen kebidanan dengan metode “SOAP”.

1.2.2.3 Menganalisis kasus berdasarkan teori asuhan kebidanan

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Mendapatkan ilmu terbaru atau data tentang ibu serta juga menerima pelayanan penuh dalam bidang pelayanan kebidanan yang berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, proses melahirkan, bayi yang baru lahir, masa nifas, dan juga Keluarga Berencana (KB).

1.3.2 Bagi penulis

Sebagai penerapan ilmu pengetahuan yang didapat dalam akademik asuhan kebidanan yang memprioritaskan asuhan pelayanan berkesinambungan untuk masa hamil ibu, proses persalinan, masa nifas (pasca melahirkan), bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

1.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Telah berperan sebagai saran daripada instansi pelayanan kesehatan pada maksud meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, dengan cakupan berbagai aspek asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan perencanaan keluarga, sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Telah terlibat dalam pengembangan konten yang mana telah d baik dalam rangkaian kuliah maupun kegiatan praktik lapangan, dengan tujuan agar penerapan asuhan kebidanan dapat dilakukan secara langsung dan berkelanjutan kepada ibu hamil, ibu dengan bayi, bayi baru lahir, masa nifas, dan perencanaan keluarga. Pendekatan manajemen kebidanan yang digunakan pun selaras dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

1.4 Waktu Dan Tempat Pengambilan Kasus

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai pada bulan September 2023 sampai dengan bulan Januari 2024.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan continuity of care di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Neneng Mahfuzah S.SiT., MM di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan.