

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang rendah. Hanya saja sejauh ini kasus kematian ibu di Indonesia masih cenderung tinggi dibandingkan negara lain. Tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor mulai dari fase sebelum hamil hingga setelah persalinan, baik penyebab secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itulah diperlukan Asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang disebut *Continuity of care* (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan.

Dalam kebidanan *continuity of care* (COC) merupakan rangkaian kegiatan secara menyeluruh dan berlanjut mulai dari periode kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta Keluarga Berencana (Wijayanti & dkk, 2022). Asuhan berkesinambungan juga merupakan salah satu strategi kesehatan yang efektif, memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan dan perawatan kesehatan mereka. Adapaun komitmen asuhan berkesinambungan adalah mengembangkan hubungan yang baik dengan pasien sejak hamil, mampu memberikan pelayanan yang aman, memberikan dukungan pada pasien dalam persalinan

dan memberikan perawatan yang komprehensif kepada ibu dan bayi (Diana, 2017).

Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes, 2023) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Kondisi ini jauh berbeda dibandingkan Malaysia dengan AKI 20 per 100 ribu kelahiran. Dan menurut data Badan Pusat Statistik(BPS) AKB sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup . Diharapan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Timur berhasil diturunkan secara signifikan pada tahun 2022 . Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur (Dinkes Prov.Jatim,2023) didapatkan AKI di Jawa Timur tahun 2022 . yaitu 93 per 100 ribu Kelahiran hidup. Sedangkan di tahun sebelumnya 2021 sebesar 234,7 per 100 ribu Kelahiran Hidup. Angka tersebut bahkan mampu melampaui target AKI Jawa Timur tahun 2022 yaitu 96,42 per 100 ribu Kelahiran Hidup. Sekaligus juga melampaui target Nasional yang ditetapkan pada tahun 2024 yaitu 183 per 100 ribu kelahiran hidup. Sementara itu , untuk jumlah kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 2022 tercatat sebesar 499 kasus .Angka ini menurun signifikan dari tahun 2021 sebesar 1.279 kasus. Target AKI Jatim tahun 2023 adalah 95,42 per 100 ribu Kelahiran Hidup.

Jumlah angka kematian ibu di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2022 target yang dipasang untuk AKI adalah 114 per 100.000 KH .Realisasinya

49,94 per 100.000 KH. Begitu juga dengan AKB yang tergetnya 4,5 per 1.000 KH bisa direalisasikan sebesar 4,43 per 1.000 KH atau 71 bayi. Jika dibandingkan dengan tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) adalah sama yaitu 4,4 dengan 71 bayi. Dan ini menunjukkan AKB belum bisa diturunkan dari target yang ditetapkan tahun 2022. Sedangkan Penurunan AKI tahun 2022 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin lebih baik dari tahun 2021 sebanyak 67 ibu atau 417/100.00 KH. Capaian kinerja AKI dan AKB masih di bawah capaian Provinsi AKI sebesar 97,42/100.000 KH, AKB sebesar 19,6/1.000 KH dan capaian Nasional AKI sebesar 217/100.00 KH, AKB 19,5/1.000 KH. Namun demikian, masih diperlukan upaya yang terintegrasi dengan berbagai pihak, baik lintas sektor, lintas program untuk mendukung capaian AKI dan AKB agar kedepannya bisa zero (nol) kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2023).

Upaya untuk mencegah komplikasi ibu hamil, bersalin, masa nifas dan BBL, WHO merekomendasikan agar semua unsur sesuai layanan Antenatal Care dan Postnatal Care dipertahankan hingga ibu dan BBL selalu memiliki akses pada pelayanan yang berkesinambungan seperti rujukan untuk tatalaksana komplikasi, layanan pendukung seperti laboratorium, bank darah, dan transportasi yang tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2020). Salah satu upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dan tenaga kesehatan terkait untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan memberikan asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) dengan meningkatkan asuhan kebidanan yang bermutu dan menyeluruh kepada ibu dan bayi

terutama pertolongan persalinan, kegawatdaruratan obstetri serta asuhan bayi baru lahir dan melakukan pelatihan pembangunan soft skill. (Arianti, Kusbandiyah, dan Retnaningrum 2021). Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan bermutu yang, diharapkan pelayanan kesehatan ibu dan anak membaik sehingga AKI dan AKB tidak mengalami kenaikan untuk tahun mendatang bahkan zero (nol) khususnya Kabupaten Mojokerto.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta BBL dan KB. Diharapkan dengan adanya asuhan berkesinambungan tersebut, peneliti dapat turut menekan penurunan AKI dan AKB dengan mengupayakan klien dapat melewati serangkaian proses dari kehamilan hingga nifas secara fisiologis pada ibu hamil berisiko tinggi tanpa komplikasi.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan kepada ibu masa hamil, bersalin, nifas, KB, dan neonatus, maka pada penyusunan Laporan tugas Akhir ini mahasiswa membatasi asuhan kebidanan yang dilakukan adalah asuhan pada mulai masa kehamilan sampai nifas dan KB serta neonatus fisiologis secara *continuity of care*.

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan

pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di Wilayah Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- 3) Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinu ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinu ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.
- 6) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan KB di Wilayah Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat menjadi bahan pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensi terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai pemilihan kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk

mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat mempraktikkan teori yang sudah di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2) Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil fisiologis dalam perkuliahan..

3) Bagi Klien Dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, bersalin, neonatus, nifas, dan KB