

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan upaya dalam bidang kesehatan untuk pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian yang khusus karena ada beberapa kemungkinan pada ibu hamil maupun bersalin mempunyai risiko terjadinya masalah, sehingga dari yang fisiologis dapat menjadi patologis. Maka dari itu dibutuhkan pelayanan secara berkala sesuai dengan pedoman untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu anak dari masa kehamilan sampai proses persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana (KB).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh beberapa penyakit seperti malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes.

Berdasarkan dari data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), jumlah kasus kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan ditahun 2017 sebanyak 1.712 kasus. Kemudian untuk jumlah kasus kematian bayi juga mengalami penurunan dari 33.278 di tahun

2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 10.294 kasus. Untuk mewujudkan Indonesia yang sehat, Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai program selama dua tahun terakhir. Seperti capaian dalam lingkup kesehatan masyarakat yang meliputi penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) telah mencapai 108 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat poin di bandingkan dengan capaian tahun 2017 sebesar 104 per 100.000 kelahiran hidup, yang artinya terjadi penurunan capaian Angka Kematian Ibu pada tahun 2018, yang artinya capaian kinerja tahun 2017 lebih baik 4 poin di banding tahun 2018. Dibandingkan dengan realisasi AKI Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi Provinsi Kalimantan Selatan yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup sudah melebihi angka Nasional dengan target 22 per 1.000 kelahiran hidup dan realisasi 22.23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kalimantan Selatan, 2018).

Data dari Dinas Kota Banjarmasin PWS-KIA tahun 2020, didapatkan jumlah kematian ibu sebanyak 12 orang dan jumlah kematian bayi sebanyak 38 orang. Penyebab kematian ibu di antaranya yaitu, gangguan metabolik, hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan. Beberapa faktor penyebab kematian bayi diantaranya karena mengalami BBLR, asfiksia, diare, prematurus, kelainan kongenital, sepsis, hidrosepalus, aspirasi, cacat bawaan, pnemonia, meningitis, anemia, infeksi paru-paru, paru-paru belum siap dan gizi buruk. Kurangnya pengetahuan ibu dalam kasus kehamilan sehingga ada beberapa ibu yang melahirkan di rumah dan menyebabkan keterlambatan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Alalak Tengah pada tahun 2020 tidak terdapat jumlah kematian ibu dan terdapat jumlah kematian bayi sebanyak 5 orang. Beberapa faktor

penyebab kematian bayi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tanda-tanda bahaya yang mungkin saja terjadi pada bayi baru lahir. Sasaran ibu hamil sebanyak 683 orang, dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 538 orang (78,8%) dan K4 sebanyak 454 orang (66,5%) yaitu, ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan, ibu hamil dengan anemia ringan dan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) (PWS KIA puskesmas Alalak Tengah, 2020).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Alalak Tengah, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah yaitu dengan dilakukannya pemantauan, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas Alalak Tengah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini risiko tinggi oleh masyarakat. maka perlunya edukasi pada masyarakat tentang risiko tinggi pada ibu hamil. Edukasi bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali risiko tinggi yang terjadi selama kehamilan, hal ini diharapkan mampu menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi.

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014) dalam (Ningsih, 2017).

Upaya yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan khususnya seorang bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi yaitu dapat dilakukan dengan cara *continuity of care* yang mencakup pemeriksaan dari awal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana, sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin saja terjadi. *Continuity of care* menurut Nagle et al (2011) bahwa dalam pelayanan kebidanan dapat

memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka, juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa dihargai. *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan suatu model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum, karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Permasalahan-permasalahan yang sering sekali timbul adalah dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan sehingga membuat klien menjadi tidak terbuka dengan apa yang dirasakan.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan secara berkesinambungan yaitu *continuity of care* pada Ny. A dengan mengangkat asuhan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana dengan judul asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. A di wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity*) kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan serta menuangkan dalam karya ilmiah dengan metode studi kasus

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 36 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

- 1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.
- 1.2.2.3 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada dan menuangkan dalam bentuk laporan studi kasus.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat teoritis

- 1.3.1.1 Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan *continuity of care*, terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.
- 1.3.1.2 Dijadikan pedoman dalam penerapan asuhan kebidanan *continuity of care*.
- 1.3.1.3 Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus *continuity of care*.

1.3.2 Manfaat Praktis

1.3.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan perbandingan dan evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.3.2.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*continuity of care*) yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan nifas dan KB sesuai standar pelayanan yang ada.

1.3.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan optimal secara *continuity of care* dan dengan pemberian pelayanan *continuity of care* ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB sebagai upaya deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi.

1.3.2.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil khususnya trimester III (35 minggu 3 hari - 38 minggu 4 hari), bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC)

1.4.1 Waktu

Waktu asuhan *continuity of care* dimulai tanggal 10 Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA 26 Maret 2021.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik mandiri bidan (PMB) Mirna Ariani, S. SiT, MM Jl. Persada Raya Jalur II Di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam.