

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah suatu hal yang fisiologis, namun apabila tidak di observasi dan evaluasi dengan baik akan menjadi suatu hal yang patologis (Miratu dkk, 2015).

Sehingga ibu hamil membutuhkan pelayanan yang berkualitas, agar dapat mendeteksi secara dini kemungkinan adanya suatu komplikasi yang diderita ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil sesuai dengan kebutuhannya (Lalita, 2013). Maka dari itu dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Homer dkk 2014).

Beberapa indikator penting yang terkait dengan kesehatan ibu dan bayi antara lain Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018 . Sedangkan AKB menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup tahun 2007 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup tahun 2012 dan kembali turun menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2017 (Profil Kesehatan, 2018).

Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan target global SDGs adalah pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Mengacu dari kondisi saat ini potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI dan AKB diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2020 jumlah total sasaran ibu hamil sebanyak 14.007 orang. Berdasarkan data tersebut di dapatkan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 11.938 orang (84,81%), K4 sebanyak 11.323 orang (80,4%), Total persalinan sebanyak 11,808 orang (87.87%). Pada kunjungan ibu nifas KF1 sebanyak 11.637 orang

(86,60%), KF2 sebanyak 10.259 orang (76,5%), KF3 sebanyak 10.112 orang (75,25%), KF4 sebanyak 8.474 orang (63,06%) (Dinkes Kota Banjarmasin, 2020).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kelayan Timur pada tahun 2020 didapatkan jumlah kematian ibu hamil sebanyak 1 orang jumlah kematian bayi sebanyak 3 orang, sasaran ibu hamil sebanyak 536 orang (107%), ibu hamil dengan resiko tinggi sebanyak 64 orang (24%), abortus 1 orang (0,19%), berdasarkan data tersebut didapatkan kesimpulan K1 murni 190 orang (35,45%), K1 akses 408 orang (76,12%), K4 393 orang (73,32%), KF1 477 orang (94%), KF2 477 orang (94%), KF3 477 orang (94%), KF4 477 orang (94%) (Rekapitulasi PWS KIA puskesmas Kelayan Timur, 2020).

Continuity of care adalah asuhan yang menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal, memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan. Sehingga perawatan yang dilakukan oleh bidan dapat mengidentifikasi dan merujuk apabila membutuhkan perawatan lanjutan. *Continuity of care* berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan dalam memberikan asuhan, sehingga jika asuhan tidak dilakukan secara berkesinambungan dapat menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi kegawatdaruratan pada masa postnatal, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan angka kematian. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dengan pemberian asuhan dengan model *continuity of care* dapat berperan dalam menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi yaitu mencakup lima kegiatan pemeriksaan antara lain yaitu asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, Bayi Baru Lahir (BBL), ibu nifas, dan pada Keluarga Berencana (KB) (ICM, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan *continuity of care* yang kemudian dituangkan dalam bentuk studi kasus dengan judul asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. A di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur.

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 menuangkannya 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 35 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir, dan 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

1.2.2.4 Dapat menuangkan karya ilmiah 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*

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 yang lain.

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 *continuity of care*.

1.3.2.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Menjadi bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*continuity of care*).

1.3.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan optimal secara *continuity of care* dan dengan pemberian pelayan *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.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu asuhan *continuity of care* dimulai tanggal 15 Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA tanggal 23 Febuari 2021

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik mandiri bidan (PMB) Neneng Mahfuzah, SSiT.,MM

