

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan adalah tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan, dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan, bayi baru lahir (BBL), dan masa nifas serta KB. Bidan sebagai pemberi layanan kesehatan yang mempunyai otonomi penuh dalam praktiknya dan juga bisa bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain (Yanti, *et al.*, 2015).

Peran bidan dalam masyarakat adalah memberikan pelayanan prima dan berkesinambungan utamanya bagi kesehatan ibu dan anak. Pelayanan Kebidanan adalah seluruh tugas bidan yang menjadi tanggung jawab praktik profesi bidan dalam system pelayanan kesehatan yang baik bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat (Ferelya, 2018).

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak serta anak prasekolah. Tujuan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatkan derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya (Mappaware, *et al.*, 2020).

Salah satu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah asuhan antenatal. Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawihardjo, 2014).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit dan

komplikasi. Kualitas pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas (Kemenkes, 2018). Kualitas pelayanan, merupakan upaya untuk meningkatkan pemberian asuhan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan, diharapkan ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatus hingga memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi tanpa penyulit apapun, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak sesuai dengan Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) dalam hal ini, manfaat dari Asuhan secara *Continuity of Care* (CoC) yaitu bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Berdasarkan jumlah cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil di Indonesia didapatkan selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan ibu hamil cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target strategis (Renstra). Kementrian kesehatan 2019 yang sebesar 80% capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54 %. Jumlah cakupan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin pada tahun 2019 terdapat 90,95% persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan sebesar 88,75%.. dengan demikian masih terdapat 2,2% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jumlah cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai tahun 2019, garis tren menunjukkan kecenderungan penurunan cakupan sejak 2 tahun terakhir. Capaian kunjungan nifas menurut provinsi di Indonesia terdapat 78,78%. Jumlah capaian kunjungan neonatal pada tahun 2019 sebesar 94,9% lebih kecil dari tahun 2018 yaitu sebesar 97,4%. Namun capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 90% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banjarmasin Jumlah cakupan kunjungan ibu hamil (K1) pada tahun 2019 sebesar 99% dan cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar 93,1%. Kunjungan ibu hamil dilakukan pada trimester I dilakukan satu kali, trimester II dilakukan satu kali dan trimester III dilakukan dua kali dengan catatan apabila ibu hamil tidak datang ke pelayanan kesehatan petugas puskesmas terutama sudah melakukan jemput bola dengan cara kunjungan rumah, cakupan pelayanan antenatal (K4) ini yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah. Jumlah cakupan pelayanan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 95,5% (13.023) sedangkan persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 87,3% (11.897) ini menandakan sebagian besar masyarakat sudah menyadari tentang persalinan yang aman. Jumlah cakupan pelayanan kesehatan pada ibu nifas pada tahun 2019 adalah 13.633. Jumlah cakupan kunjungan KN 1 tahun 2019 di Kota Banjarmasin adalah 100% dan untuk Neonatus Lengkap (KN3) sebesar 100%. (Profil Kesehatan Kota Banjarmasin, 2019).

Berdasarkan Hasil laporan Tahunan di Puskesmas 9 November Banjarmasin dengan pembagian wilayah Pengembangan dan Benua Anyar tahun 2020 didapatkan jumlah ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 428 orang. Pada K1 Murni sebanyak 280 (65,4%), K1 Akses sebanyak 320 (74,8%) dan K4 sebanyak 261 (61,0). Persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 328 (80,2%) dan pelayanan nifas sebanyak 328 (80,2%). Pada KF- 1 sebanyak 328 (80,2%), Pada KF- 2 sebanyak 328 (80,2%), Pada KF- 3 sebanyak 287 (70,2) dan Pada KF- 4 sebanyak 292 (71,4%) (Kapitulasi PWS-KIA Puskesmas 9 November Banjarmasin, 2020).

Upaya yang dilakukan Puskesmas 9 November Banjarmasin, untuk meningkatkan kualitas pelayanan derajat kesehatan Ibu dan Anak adalah dengan melakukan posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Salah satu upaya bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak yaitu dengan meningkatkan pelayanan antenatal care pada ibu hamil, oleh karena itu tenaga kesehatan diharapkan agar lebih terampil dan cekatan dalam memberikan pelayanan sesuai

standar atau wewenang yang ditetapkan sehingga angka kematian dan kesakitan dapat dikurangi, dan untuk tercapainya target yaitu tetap menjalin kemitraan dengan dukun beranak, dan pembinaan kader posyandu.

Berdasarkan latar belakang di atas sangat penting bagi penulis untuk memberikan asuhan *Continuity of Care* pada ibu dan Bayi untuk meningkatkan derajat kesehatan, mulai pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta KB sebagai upaya deteksi dini adanya komplikasi atau penyulit yang memerlukan tindakan serta rujukan sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi. Oleh karena itu penulis akan melakukan Asuhan *Continuity of Care* pada Ny. K di Wilayah Kerja Puskesmas 9 November.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* kepada Ny.K di wilayah kerja Puskesmas 9 November Banjarmasin mulai dari hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai prosedur yang sudah ditetapkan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 35-36 minggu sampai 39 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir, dan neonatus.

1.2.2.2 Mampu mendeteksi secara dini kelainan atau komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*).

1.2.2.3 Mampu melakukan penegakan diagnosa dan perencanaan tindakan pada pasien hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan komplikasi yang mungkin terjadi.

1.2.2.4 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan serta menuangkan dalam bentuk laporan studi kasus.

1.2.2.5 Mampu melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan *Continuity of Care* dengan metode dokumentasi “SOAP” yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana (KB).

1.3 Sasaran Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

Pasien Ny K umur 22 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 35-36 minggu pada tanggal 28 November 2020

1.4 Manfaat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, aman dan nyaman sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan pasien diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman, serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara rutin ke pelayanan kesehatan dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana (KB) sesuai standar pelayanan kebidanan

1.4.2 Bagi Penulis

Untuk Sarana belajar Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khusus Asuhan Kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* selanjutnya.

1.4.4 Bagi Lahan Praktik

ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan atau secara *Continuity of Care* sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat terdeteksi sedini mungkin.

1.5 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.5.1 Waktu

Waktu studi kasus ini dimulai tanggal 28 November 2020 sampai dengan 5 Januari 2020.

1.5.2 Tempat

Puskesmas 9 November Banjarmasin dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Benua Anyar Rt 014 .