

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity Of Care adalah serangkaian kegiatan pelayanan 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 (Ningsih & Andriya, 2017).

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryuni, 2011:105).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi yang strategis untuk berperan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan tidak hanya memberi asuhan yang sesuai standar pelayanan saja, tapi bidan juga harus memiliki keahlian yang menginspirasi dari filosofi asuhan kebidanan dengan melakukan penekanan terhadap pelaksanaan asuhan terhadap perempuan. Salah satu upaya untuk berlangsungnya pelaksanaan asuhan terhadap perempuan tersebut bidan harus mengupayakan strategi untuk meningkatkan keahlian bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkesinambungan dalam Pendidikan klinik (Yanti, 2015).

World Health Organization (WHO, 2019) mencatat, setiap harinya sekitar 830 wanita meninggal disebabkan karena kehamilan dan persalinan. Hampir 99% dari semua kematian terjadi pada negara berkembang. Kematian ibu terjadi

disebabkan karena komplikasi kehamilan, tidak melakukan kunjungan selama hamil secara rutin. Pada tahun 1990-2015 kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44% target pada tahun 2016-2030 sebagai salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan diharapkan angka kematian ibu global menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) atau yang sekarang di sebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya >3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kementrian Kesehatan, 2019).

Cakupan kunjungan ibu hamil (K1) pada tahun 2019 sebanyak 14.135 orang 99% dan cakupan ibu hamil (K4) sebanyak 13.294 orang 93,1%. Jumlah kematian ibu di Kota Banjarmasin tahun 2019 yaitu 1 orang jumlah kematian ibu hamil, 6 orang jumlah kematian ibu bersalin, 1 orang jumlah kematian ibu nifas, jumlah kematian neonatal 1,9 per 1000 kelahiran, bayi 0,9 per 1000 kelahiran dan balita 1,2 per 1000 kelahiran. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 13.023 orang 95,5% dari 14.282 jumlah ibu bersalin atau nifas di Kota Banjarmasin (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, 2019).

Data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Sungai Bilu pada tahun 2019 didapatkan jumlah kematian ibu 0 orang, jumlah kematian bayi 0 orang. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 72%, K4 sebanyak 62%, Kunjungan Nifas (KF1) 70%, Kunjungan Nifas (KF2) 70%, Kunjungan Nifas (KF3) 70% (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Sungai Bilu, 2019).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Bilu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut bidan puskesmas Sungai Bilu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi oleh masyarakat, maka perlu adanya penyuluhan pada masyarakat tentang resiko tinggi pada ibu hamil agar masyarakat mampu mengenali resiko tinggi pada kehamilan. Hal ini diharapkan mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Keberadaan pelayanan Kesehatan yang baik dan fasilitas yang cukup, berperan penting dalam pelayanan kebidanan *Continuity Of Care* untuk meningkatkan Kesehatan maternal dan neonatal.

Upaya ini diharapkan dapat melibatkan berbagai sektor untuk pelaksanaan pendampingan kepada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif sejak dimulainya penemuan ibu hamil sampai dengan ibu nifas dan berakhir dengan pemberian konseling, informasi, dan edukasi (KIE) serta kemampuan untuk mengidentifikasi adanya resiko yang menyertai pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan postnatal (Yanti, 2015).

Uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. S selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan *Countinuity Of Care* Pada Ny. S di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Timur Provinsi Kalimantan Selatan “ tahun 2020.

1.2 Tujuan

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 laporan tugas akhir.

2. Tujuan Khusus

- a. 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, KB, bayi baru lahir dan neonatus.
- b. Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.
- c. Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- d. Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny. S.

1.3 Manfaat

1. Bagi Klien

Klien dapat mengetahui kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB dengan mendapatkan pelayanan *continuity of care* sesuai standar dan berkualitas, sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dan ibu dapat merasa lebih percaya diri dengan kesehatan dirinya dan bayinya.

2. Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity of care* yang berguna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersali, bayi baru lahir dan KB dan upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan *Continuity Of Care* selanjutnya.

4. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai saran belajar pada asuhan *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 Waktu Dan Tempat Asuhan *Continuity Of Care*

1. Waktu

Waktu mulai pengambilan asuhan *Continuity of care* sampai penyelesaian LTA dimulai tanggal 29 November 2020 sampai dengan 05 Februari 2021.

2. Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of care* dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) “E” Jl. Angsana Raya Kel. Sungai Miai Banjarmasin, di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Tangi, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan.