

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan dan dituangkan dalam suatu sistem. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik dari segi promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat (Permenkes RI No.75, 2014).

Memberikan sebuah layanan yang baik kepada masyarakat yang ingin mendapatkan jasa pelayanan kesehatan dasar dan konsultasi di bidang kesehatan, maka semua elemen pendukung di Puskesmas harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan jika Puskesmas tidak ingin ditinggalkan oleh masyarakat karena pada hakekatnya semakin sempurna pelayanan yang diberikan kepada pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan bagi pasien (Pohan, 2016). Salah satu unit layanan kesehatan ada berupa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peran ibu dan anak di sangat penting di suatu daerah karena upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Pemberdayaan masyarakat bidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan dan persalinan serta, dalam hal penggunaan alat transportasi/komunikasi (telepon genggam, telepon rumah, pendanaan, pendonor darah, pencatatan sampai pemantauan dan informasi KB. Salah satu tujuan program kesehatan ibu dan anak adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat

kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya, atau mempercepat pencapaian target Pembangunan Kesehatan Indonesia serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya. Salah satu bagian dalam KIA adalah *Continuity of Care*.

Continuity Of Care (COC) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, *Continuity Of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homeret al., 2014 dalam Ningsih, 2017). *Continuity Of Care* itu penting, atau dalam kontinuitas dalam arti yang lebih luas, termasuk tim bidan yang sama selama semua asuhan, dan semua pemberi layanan, atau konsistensi mengenai pedoman, informasi dan saran (Forster *et al*, 2016).

Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019 didapatkan bahwa selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat jika dibandingkan dengan target Rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80% telah mencapai target sebesar 88,54%. Pada cakupan kunjungan nifas (KF3) di indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2019, garis tren menunjukkan ada penurunan cakupan sejak 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebesar 87,36%, tahun 2018 sebesar 85,92%, dan pada tahun 2019 sebesar 78,78%. Sedangkan cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) di indonesia 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).

Hasil dari data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2019 didapatkan pada cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 tidak memenuhi dalam target Rencana strategis (Renstra) pada tahun 2019 yang sebesar 80% sehingga Kalimantan Selatan hanya mendapatkan target sebesar 78,02%. Dari data tersebut ditemukan jumlah ibu hamil sebanyak 88.484 orang, kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 82.346 orang (93,1%), K4 sebanyak 69.034 orang (78,0%). Persalinan oleh nakes 71.841 orang (85,1%), Persalinan di fasyankes 65.765 orang (77,9%). Pada cakupan kunjungan nifas (KF3) sudah memenuhi dalam target Renstra pada tahun 2019 yang sebanyak 78,78% sehingga Kalimantan Selatan mendapatkan sebesar 81,59%. Dari data tersebut didapatkan kunjungan nifas KF1 sebanyak 71.301 orang (84,4%), KF2 sebanyak 70.625 orang (83,6%), KF3 68.910 orang (81,6%). Sedangkan pada cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) juga tidak memenuhi dalam target Renstra pada tahun 2019 yang sebesar 90% sehingga Kalimantan Selatan hanya mendapatkan target sebesar 89,32%. Dari data tersebut ditemukan bayi dengan jumlah lahir hidup sebanyak 80.440 bayi, Sedangkan kunjungan neonatus KN1 sebanyak 71.845 orang (89,3%), KN3 sebanyak 69.869 orang (86,9%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2020 didapatkan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 14,077 orang, Dari data tersebut ditemukan 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%). Dan 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 dari Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Teluk Dalam kota Banjarmasin pada tahun 2020 didapatkan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 598 orang, ibu hamil resti sebanyak 117 orang. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 548 orang (91,6%), K4 sebanyak 489 orang (80,71%), ibu hamil yang mengalami Abortus sebanyak 11 orang (1,8%) dan dengan anemia ringan 32 orang (26,7%), anemia sedang 28 orang (23,3%), anemia berat 1 orang (0,8%), KEK 51 orang (42,5%), ibu hamil dengan HIV 1 orang (0,8%), dan ibu hamil dengan Hepatitis B ada 4 orang (3,3%). Persalinan oleh nakes 928 orang (99%), Kunjungan nifas KF1 536 orang (93,9%), KF2 457 orang (80,0%), KF3 452 orang (79,2%), KF4 470 orang (82,3%) (Rekapitulasi PWS KIA puskesmas Teluk Dalam, 2020).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Teluk Dalam untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan faktor resiko ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir di Wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan Puskesmas Teluk Dalam untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil. Edukasi bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi pada kehamilan, hal ini diharapkan mampu menyadarkan ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir agar tidak terjadi resiko tinggi maupun angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Pelayanan kesehatan yang lebih baik tetap perlu ditingkatkan untuk mencapai kualitas kesehatan yang semakin baik pula. Keberadaan pelayanan kesehatan yang baik dan fasilitas yang cukup, berperan penting dalam pelayanan kebidanan *Continuity Of Care* untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal. Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* harus dilakukan bidan agar bidan terlatih melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera,

melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu. Hasil penelitian (Sunarsih, 2020).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Norwegia oleh Aune., *et al.*, (2011) mengungkapkan bagaimana *Continuity Of Care* dapat meningkatkan pengetahuan dari seorang mahasiswa bidan mengenai kebidanan, melalui hubungan yang terjalin secara berkelanjutan, mahasiswa bidan mengalami hubungan kemitraan dan tumbuh rasa saling percaya dengan perempuan kemudian terjadi pengembangan diri, mahasiswa mengerti akan pentingnya asuhan individual, menyeluruh dan memahami tugas-tugas seorang bidan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. H usia 21 tahun sejak hamil 35 minggu di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

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 38 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.

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 Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny. H.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana serta Ibu mendapat pelayanan kebidanan secara *Continuity Of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

1.3.2 Bagi Penulis

Sebagai penerapan mata kuliah asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

1.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana.

1.3.4 Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.4 Waktu dan Tempat Pengambilan Kasus

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai pada November 2020 sampai dengan Januari 2021

1.4.2 Tempat

Pelayanan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Dalam dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Wilayah angsanara Raya atau Cemara Ujung