BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat secara mandiri dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal serta peningkatan sumber daya manusia dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan sedini mungkin, terutama sejak bayi masih dalam kandungan dan saat kelahiran (Amirudin & Hasmi, 2014). Kesehatan ibu dan anak perlu mendapat perhatian karena ibu yang mengalami kehamilan dan persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Sehingga dibutuhkan upaya-upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Miratu dkk, 2015).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yaitu, dengan melakukan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Jamkesda, Jampersal, *Sustainable Development Goals* (SDGs). Tetapi beberapa kebijakan tersebut belum bisa menjawab semua kebutuhan peningkatan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu untuk melanjutkan program pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, maka dilakukannya pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari *antenatalcare*, *intranatalcare*, bayi baru lahir dan neonatal, *postnatalcare*, sampai keluarga berencana yang berkualitas (Rahma, 2015).

Continuity of Care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, neonatal, nifas, dan KB. (Homer et all, 2014 dalam Ningsih, 2017). *Continuity of Care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi, dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Ningsih, 2017).

Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan dari bidan hampir delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan yang diberikan pelayanan berkesinambungan oleh bidan mendapatkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan (Ningsih, 2017).

Dari hasil penelitian Felia dan Setiawandari melaporkan, perempuan yang diberikan asuhan secara berkesinambungan, merasakan kepuasan yang lebih tinggi atas pendampingan yang diberikan oleh bidan. Rasa puas ibu dikaitkan dengan pemberian saran, informasi, konseling, tempat melahirkan, persiapan melahirkan, metode untuk mengurangi nyeri persalinan dan pemantauan secara insentif oleh bidan. Sehingga ibu merasa bahwa bidan adalah “temannya”.

Penelitian-penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa *Continuity of Care* merupakan suatu praktik terbaik, yang memungkinkan siswa bidan mengembangkan keterampilan bekerja secara kemitraan dan lebih percaya diri, saat mereka memberikan asuhan berkesinambungan. Melalui CoC, meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak kehamilan, persalinan dan nifas (ICM, 2011)

Data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin PWS-KIA tahun 2020, didapatkan jumlah cakupan K1 murni yaitu 9.634 orang (68,44%) dari sasaran 14.077 ibu hamil, K1 akses 11.938 orang (84,81%) sedangkan K4 11.323 orang (80,4%). Cakupan Persalinan Normal sebanyak 11.808 orang (87,8%). Pelayanan nifas KF1 sebanyak 11.637 orang (86,60%), KF2 sebanyak 10.259 orang (76,3%), KF3 sebanyak 10.112 orang (75,25%), KF4 sebanyak 8.474 orang (63,06%). Kunjungan Neonatus KN1 sebanyak 12.788 bayi, KN lengkap sebanyak 12.790 bayi (Rekapitulasi PWS KIA Dinas Kesehatan Banjarmasin, 2020)

Dari data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan sasaran pelayanan yang dilakukan yaitu, K4, KF2, KF3, dan KF4. Terjadi penurunan

tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang disebabkan oleh kurang percayanya masyarakat terhadap tenaga kesehatan. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hal tersebut yaitu dengan meningkatkan pengetahuann tentang kesehatan pada masyarakat, meningkatkan kesehatan melalui posyandu, kunjungan rumah dan bekerja sama dengan Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2020).

Data yang di dapatkan dari Rekapitulasi hasil Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) tahun 2020 di Puskesmas Sungai Jingah, didapatkan sasaran ibu hamil sebanyak 1.110 orang, ibu hamil resti sebanyak 223 orang. Dari data tersebut kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 1.096 orang (98,5%), K4 sebanyak 1.096 orang (98,5 %), persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 908 orang (85,9%), pelayanan kunjungan nifas (KF 1) sebanyak 908 orang (85,9%), pada (KF 2) sebanyak 908 orang (85,9%), pada (KF 3) sebanyak 908 orang (85,9%), pada kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 908 bayi (85,9%), pada (KN 3 lengkap) sebanyak 908 (85,9%) bayi (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Sungai Jingah, 2020).

Setelah melihat data diatas, sasaran KIA di Puskesmas Sungai Jingah sudah tercapai sesuai dengan target sasaran. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, kunjungan rumah dan bekerja sama dengan Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Untuk mencapai penyelenggaraan kesehatan yang optimal maka dibutuhkan kerjasama antara tenaga kesehatan dan masyarakat yang terlibat. Yang bertujuan agar masyarakat mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi pada kehamilan dan terbinanya hubungan yang berkualitas antara bidan dengan perempuan. Menurut penulis dengan diadakannya *continuity of care* di Puskesmas Sungai Jingah dapat membantu dalam pencapaiin sasaran KIA dan mencegah terjadinya komplikasi kegawatdaruratan serta membina hubungan antara bidan dengan perempuan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hami, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana

pada Ny.A dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity*) kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir 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 dari 37 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.

1.2.2.3 Dapat menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada

1.2.2.4 Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny.A

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

1.3.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

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

1.3.1.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

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

1.3.1.3 Bagi Klien dan Keluarga

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

1.3.1.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu asuhan *continuity of care* dimulai tanggal Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Noradina Anggi Agustin Jl. Padat Karya Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingan Kota Banjarmasin.