

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dinilai dari salah satu indikator yang paling menonjol yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, sosial budaya, kualitas kesehatan lingkungan, kapasitas pelayanan kesehatan serta hambatan dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Kematian ibu adalah kematian yang terjadi selama masa kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang disebabkan dari kehamilan ataupun penanganannya, namun bukan disebabkan kecelakaan ataupun cedera. Penyebab kematian ibu yang umum terjadi di Indonesia adalah disebabkan obstetrik langsung yaitu perdarahan 28%, preeklamsi atau eklamsi 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung seperti trauma obstetrik 5% dan lain – lain 11%. AKB dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor medis sebagian besar disebabkan gangguan pernafasan, prematuritas dan sepsis, sosial, ekonomi dan kegagalan berbagai sistem yang dipengaruhi oleh budaya. Hingga saat ini di Indonesia, angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih cukup tinggi. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi masalah yang penting dan perlu diperhatikan di Indonesia (Bappenas, 2012; Suarayasa, 2020; Kemenkes RI, 2014).

Hasil pendataan pada Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 yaitu dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, walaupun terjadi penurunan, tetap tidak mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei

Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 bahwa AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan harapan terus mengalami penurunan yang ditunjukkan dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Pada tahun 2019, penyebab kematian terbanyak adalah keadaan berat badan lahir rendah (BBLR) dan penyebab kematian lainnya adalah asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum dan lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Hasil pendataan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2019, AKI mencapai 92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini berbeda dari tahun 2018 yaitu meningkat 108 per 100.000 kelahiran hidup tetapi berada di bawah angka nasional. Kematian ibu umumnya disebabkan oleh perdarahan dan komplikasi kehamilan atau persalinan yaitu preeklamsi atau eklamsi. Tiga penyebab tertinggi kematian ibu yaitu perdarahan (20), hipertensi dalam kehamilan (19) dan penyebab lain-lain (17). Maksud dari penyebab lain-lain yaitu faktor penyakit yang menyertai kehamilan. Jumlah cakupan K1 sebesar 96,2% dan K4 sebesar 80,7%, persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 91,2%, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 84,9%, ibu nifas mendapat vitamin A sebesar 91,6% dan KB sebesar 76,2%. AKB selama 4 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu 2016 sebesar 11 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2017 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2018 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2019 sebesar 9 per 1000 kelahiran hidup. Cakupan KN 1 sebesar 98,9%, KN lengkap 96,3%, pelayanan kesehatan bayi sebesar 83,7%, bayi dengan ASI eksklusif sebesar 65,8%, bayi dengan IMD sebesar 75,9%, imunisasi dasar lengkap sebesar 87,5%. Kesimpulan hasil pendataan di atas bahwa masih banyak yang belum tercapai 100% seperti K1, K4, Persalinan ditolong tenaga kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan, vitamin A ibu nifas, KB, KN1, KN

lengkap, pelayanan kesehatan bayi, imunisasi dasar lengkap, ASI eksklusif dan IMD (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2019).

Hasil pendataan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2020, bahwa didapatkan jumlah AKI terdapat 12/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematiannya yaitu perdarahan 1 kasus, hipertensi dalam kehamilan 3 kasus, gangguan metabolik 3 kasus dan lain-lain 5 kasus. AKB terdapat 36 kematian bayi penyebabnya yaitu BBLR 10 kasus, asfiksia 8 kasus, diare 4 kasus, infeksi 3 kasus, pneumonia 1 kasus, kelainan saluran cerna 1 kasus dan lain-lain 9 kasus. Jumlah cakupan K1 murni sebanyak 9.634 orang (68,44%), K1 akses sebanyak 11.938 orang (84,81%), K4 sebanyak 11.323 orang (80,4%), persalinan ditolong tenaga kesehatan sebanyak 11.808 orang (87,87%), komplikasi maternal ditangani sebanyak 1.753 orang (65,12%), vitamin A nifas sebanyak 10.897 orang (81,09%), KF 1 sebanyak 11.637 orang (86,6%), KF 2 sebanyak 10.259 orang (76,5%), KF 3 sebanyak 10.112 orang (75,25%), KF 4 sebanyak 8.474 orang (63,06%), KN 1 sebanyak 12.788 dan KN lengkap sebanyak 12.790. Kesimpulan dari hasil pendataan di atas bahwa masih banyak yang belum tercapai 100% seperti K1 murni, K1 akses, K4, persalinan ditolong tenaga kesehatan, KF1, KF4 dan vitamin A nifas (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2020).

Hasil pendataan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Pekauman pada tahun 2020 didapatkan jumlah AKI 0 orang dan AKB 3 bayi. Sasaran ibu hamil sebanyak 1.236 orang, K 1 sebanyak 1.236 orang (100%), K 4 sebanyak 1.011 orang (82%), ibu hamil dengan resiko tinggi sebanyak 143 orang (58%), ibu hamil anemia sebanyak 86 orang (35%), ibu hamil KEK sebanyak 102 orang (41%), persalinan ditolong tenaga kesehatan 1.176 orang (100%) dengan sasaran ibu bersalin sebanyak 1.176 orang, komplikasi maternal ditangani sebanyak 14 orang (6%), vitamin A nifas 1.176 (100%), KF 1

sebanyak 1.176 (100%), KF 2 sebanyak 1.176 (100%), KF 3 sebanyak 1.176 (100%), KF 4 sebanyak 1.176 orang (100%), KN 1 sebanyak 1.176 bayi (100%) dan KN lengkap sebanyak 1.176 bayi (100%). Kesimpulan dari data di atas bahwa masih ada hal yang belum tercapai seperti K4, Komplikasi maternal yang ditangani (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Pekauman 2020).

Upaya penurunan AKI yaitu dengan menjamin setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus pada ibu dan bayi apabila ada komplikasi dan pelayanan keluarga berencana. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menyatakan bahwa upaya kesehatan anak yaitu setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu upaya kesehatan anak secara terpadu, berkesinambungan dan menyeluruh yang dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Tujuan upaya kesehatan anak adalah dengan menjamin kelangsungan hidupnya melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita (Kemenkes RI, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 tahun 2014 merupakan kebijakan pemerintah yang telah disahkan guna menurunkan AKI dan AKB memuat penjelasan mengenai pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi dengan pemberian asuhan secara berkelanjutan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 pada BAB 1 pasal 4 berbunyi “Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual diselenggarakan dengan pendekatan

promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan” (Permenkes, 2014).

Bidan sebagai sumber daya manusia yang kompeten sangat berperan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memastikan setiap wanita hamil dan bayi baru lahir mendapatkan perawatan yang berkualitas baik selama hamil, persalinan maupun masa pasca persalinan, memberikan pelayanan atau asuhan secara berkesinambungan atau biasa disebut dengan *Continuity of Care*. Dalam penelitian Fitria dan Setiawandari (2020) *Continuity of Care (CoC)* adalah praktik kebidanan holistic dan berkesinambungan mulai dari antenatal, intranatal, postnatal, neonatus sampai keluarga berencana, yang menghubungkan keadaan individu dengan kesehatan wanita. Tujuan utama *CoC* adalah mengubah cara pandang bahwa hamil dan bersalin bukan suatu penyakit, melainkan suatu yang fisiologis atau normal dan tidak memerlukan intervensi apapun. Keberhasilan *CoC* akan meminimalkan intervensi yang tidak penting dan menurunkan keterlambatan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

Allah berfirman dalam surah Al-Maidah ayat 32 yang berbunyi :

مَنْ أَجَلٍ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ ﴿٣٢﴾

“Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia”.

Seperti ayat Al-Quran tersebut, maka sebagai bidan hendaknya selalu tolong menolong dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk memelihara kehidupan manusia yaitu dengan memastikan setiap orang mendapatkan pelayanan kesehatan

yang optimal, karena diibaratkan seperti memelihara kehidupan semua manusia.

Puskesmas Pekauman merupakan salah satu puskesmas yang mendukung adanya asuhan kebidanan *Continuity Of Care*. Upaya yang dilakukan Puskesmas Pekauman untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan AKI dan AKB di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes dan kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan di puskesmas Pekauman untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini resiko tinggi oleh masyarakat, maka diperlukannya edukasi pada masyarakat yang bertujuan agar masyarakat sendiri dapat mengenali resiko tinggi pada kehamilan dengan harapan mampu menekan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Sangat penting untuk seorang bidan mampu memberikan asuhan yang bersifat berkesinambungan dan holistik pada ibu dan bayi agar terciptanya derajat kesehatan yang tinggi. Penulis melakukan asuhan *Continuity Of Care* pada Ny.S usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pekauman.

1.2. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity*) pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Pekauman dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan serta mendokumentasikan dalam karya ilmiah dengan metode studi kasus.

1.3. Tujuan Khusus

- 1.3.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil, bersalin, nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.
- 1.3.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.
- 1.3.3 Menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- 1.3.4 Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny. S.

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Ny. S

Ny. S bisa mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Ny. S juga mendapatkan pelayanan secara komprehensif secara optimal sesuai standar sehingga dapat menjalani kehamilan sampai persalinan dengan aman dan nyaman.

1.4.2 Bagi Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi dan sumber ilmu pengetahuan untuk meningkatkan wawasan dalam proses pembelajaran dan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity*) selanjutnya.

1.4.3 Bagi PMB Hj. Masniah, Am.Keb

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi pembelajaran dan acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan komprehensif, untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB serta untuk menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi.

1.4.4 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sarana belajar pada asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity*) untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung di masyarakat.

1.5. Waktu dan Tempat

1.5.1 Waktu

Waktu asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dimulai tanggal 04 Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA tanggal 05 Mei 2021

1.5.2 Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. S dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Masniah, AM.Keb di Jalan Tembus Mantuil Komplek Mangga City RT. 07 dan di wilayah Puskesmas Pekauman, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan.