

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Asuhan *Continuity Of Care* merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana. sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia (Maryunani, 2011).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana. Adapun upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan (Kemenkes RI, 2016).

AKI merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas, bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (WHO 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 295.000 kematian. AKB adalah Angka Kematian Bayi sampai umur 1 tahun. Angka kematian neonatal adalah perhitungan yang terdiri atas jumlah anak yang tidak menunjukkan tanda-tanda hidup waktu dilahirkan, ditambah dengan anak yang meninggal dalam minggu pertama kehidupan, untuk 1.000 kelahiran. angka kematian bayi di dunia pada tahun 2018 adalah 29 kematian per 1.000 kelahiran hidup (WHO 2019).

Penurunan AKI menurut SDKI ( Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) pada tahun 2013 terdapat penurunan dari 90,88% menjadi 88,55% pada tahun 2015 dari sebesar 4.912 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 4.167 kematian per 100.000 kelahiran hidup. pada tahun 2017 dan diproyeksikan AKI menjadi 277 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019. Jumlah kasus AKB terus menurun dari 32.009 di tahun 2016 menjadi 23.972 pada tahun 2017. Dalam rangka upaya menurunkan AKI dan AKB maka dilakukan peningkatan pelayanan seperti kualitas pelayanan antenatal, persalinan, pencegahan komplikasi, pelayanan KB berkualitas, kesehatan reproduksi berdasarkan hasil survei penduduk antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan AKI pada tahun 2019 yaitu 92/100.000 KH dengan jumlah kematian sebesar 66 org, dengan kasus perdarahan 20 ibu, hipertensi 19 ibu, lain-lain (penyakit yang menyertai) 17 ibu, gangguan metabolik 5 ibu dan gannguan darah ada 4 ibu dan data AKB pada tahun 2019 yaitu 9/1000 KH dengan penyebab gangguan saluran cerna 103,6%, diare 29,19%, pneomonia 14,9%, lain lain 5,9% dan kelainan syaraf 1,1%. Data AKN 7/1000 KH dengan penyebab BBLR 228%, Asfeksia 106,2%, lain-lain 11,2%, kelainan 42,8% dan sepsis 23,5%. (data komdatkesga.kemkes,2019).

Menurut Data Dinas Kesehatan kota Banjarmasin (2019), diketahui jumlah AKI di Kota Banjarmasin pada tahun 2015 sebanyak 87/100.000 KH, pada tahun 2016 sebanyak 68/100.000 KH, pada tahun 2017 sebanyak 48/100.000 KH, tahun 2018 sebanyak 78/100.000 KH dan pada tahun 2019 sebanyak 133/100.000 KH. Sedangkan data AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2015 sebanyak 5/1000 KH, tahun 2016 sebanyak 4/1000 KH, tahun 2017 sebanyak 4/1000 KH, tahun 2018 sebanyak 4/100.000 KH dan tahun 2019 sebanyak 2/1000 KH. (Data komdatkesga,kemkes,2019).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWSKIA) Puskesmas S. Parman pada tahun 2020 dengan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 316 orang. Ibu hamil 20 % dengan resiko tinggi Nakes sebanyak 10 orang 3,48 % dari yang ditargetkan 20 %, resiko tinggi masyarakat 15 orang 4,75 %, ibu hamil, k-1 murni sebanyak 129 orang 40,82 % dari yang ditargetkan 47 %, k-4 sebanyak 283 orang 89,56 % dari yang ditargetkan 91 %, persalinan dengan Nakes sebanyak 299 orang 98,68 % dari yang ditargetkan 90%, akseptor KB baru sebanyak 303 orang 100,0 % dari yang ditargetkan 75,0 %, akseptor KB aktif sebanyak 1350 orang 65,8 % dari yang ditargetkan 1545 %, kunjungan neonatus didapatkan 300 orang bayi, hasil cakupan (KN 1) sebanyak 300 bayi 99,1 % dari yang ditargetkan 100%. Jumlah kematian ibu yang ditemukan adalah 1 dan jumlah kematian neonatus yang ditemukan adalah 0 kasus (PWS KIA S. Parman, 2020).

Upaya yang dilakukan Puskesmas S.Parman untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di wilayah kerja puskesmas S.Parman yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas S.Parman untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi oleh masyarakat, maka perlunya edukasi pada masyarakat tentang akibat yang bisa terjadi pada ibu hamil. Edukasi ini bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali resiko yang dapat terjadi pada

Kehamilan. Hal ini diharapkan mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Pelayanan Kesehatan yang lebih baik tetap perlu ditingkatkan untuk mencapai kualitas Kesehatan yang lebih baik. Pelayanan Kesehatan yang baik dan fasilitas yang cukup berperan penting dalam pelayanan kebidanan *Continuity Of Care* untuk meningkatkan Kesehatan maternal dan neonatal.

Adapun ayat al-qur'an yang menjelaskan tentang proses kehamilan, yaitu dalam surah Al-Hajj ayat 5

*Artinya: "Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah" (QS. Al-Hajj: 5).*

ayat ini menjelaskan proses penciptaan manusia dan hari kebangkitan. Wahai manusia jika kalian berada dalam keraguan, apakah Allah akan menghidupkan orang mati dan membangkitkan kalian setelah kalian meninggal, maka sesungguhnya Allah telah menciptakan nabi adam dari tanah, kemudian Allah menjadikanmu dari setetes mani yang dimasukan ke dalam rahim perempuan. Kemudian Allah menjadikan setetes mani tersebut menjadi segumpal darah, kemudian segumpal darah tersebut berubah menjadi segumpal daging, kemudian segumpal daging tersebut ada yang

berubah menjadi ciptaan yang sempurna janin hidup, dan ada juga yang tidak sempurna sehingga gugur saat di alam rahim. Dalam ayat ini di sebutkan bahwa manusia itu berasal dari tuhfah atau zigot yaitu ovum yang sudah dibuahi sperma. Hingga berbentuk janin yang sempurna dalam waktu yang telah ditentukan. Untuk menerangkan kepada manusia tanda-tanda kekuasaan, kebesaran dan kekokohan aturan aturan yang dibuat Allah SWT, dan menjadi bahan pemikiran bagi manusia. Bahwa jika Allah kuasa menciptakan manusia pada kali pertama tentu Allah juga berkuasa menciptakan manusia pada kali kedua yaitu menciptakan manusia dari alam kubur tentu hal ini sangat mudah bagi Allah SWT.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan *Continuity Of Care* dengan judul Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.N di wilayah kerja Puskesmas S.Parman kecamatan Banjarmasin tengah Provinsi Kalimantan Selatan pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan perencanaan KB.

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan 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 34 minggu sampai 37 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. Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.2.2.4. Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi.

### **1.3. Manfaat**

#### 1.3.1. Bagi Ny.N

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

#### 1.3.2. Bagi PMB Nor Jannah

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### 1.3.3. Bagi institusi pendidikan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

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

#### 1.3.4. Bagi penulis

Dapat memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan teori yang didapat.

### **1.4. Waktu dan Tempat**

#### 1.4.1. Waktu

Mulai tanggal 14 Desember 2020 sampai dengan 03 Februari 2021.

#### 1.4.2. Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan ( PMB ) Nor Jannah Jl. Kuin Selatan Gg Ukhuah Islamiyah, Kecamatan Banjarmasin Barat, Provinsi Kalimantan selatan .