

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu menjadi salah satu fokus utama saat ini. Banyak ibu meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu seperti perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, pre-eklampsia dan eklampsia (World Health Organization, 2018).

Perdarahan berlebihan masih menjadi gejala komplikasi kehamilan terbanyak yang dilaporkan, dengan presentase yang sedikit meningkat sebanyak 2% sejak 2007 (Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2017).

Penyebab perdarahan disebabkan karena anemia, atonia uteri, dan plasenta previa (Kemenkes, 2019). Dan tidak lepas dari cakupan intervensi tenaga kesehatan selama kehamilan sebagai skrining awal kegawatdaruratan berdasarkan data PWS-KIA tahun 2020, terdapat 12 jumlah angka kematian ibu 101.47 per 100.000 Kelahiran hidup. Jumlah cakupan K1 murni ialah 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%) (Dinas Kesehatan Kota Banjaramasin, 2020).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Alalak Selatan pada tahun 2020 didapatkan jumlah kematian ibu 3 orang, ibu hamil resti sebanyak 158 orang. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 Murni sebanyak 475 orang (63.50%) K1 Akses sebanyak 637 orang (85.16%), K4 sebanyak 634 orang (84.76%), ibu hamil dengan anemia ringan 86 orang (11.4%), ibu hamil dengan anemia sedang 10 orang (1.3%), ibu hamil dengan anemia berat 0 orang, KEK 73 orang (9.7%). (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Alalak Selatan 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator presentase persalinan di fasilitas kesehatan. Sejak tahun 2015, Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2020).

Upaya Puskesmas Alalak Selatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan percepatan penurunan angka kematian ibu dengan pengelolaan program KIA secara efektif dan efisien, pemantauan pelayanan KIA ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan *antenatal*, pertolongan persalinan, peningkatan kunjungan bagi ibu nifas, peningkatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan serta pengamatan secara terus menerus, sesuai standar di semua fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Puskesmas Alalak Selatan, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka dilakukan Asuhan Kebidanan *Continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas sebagai deteksi adanya komplikasi yang memerlukan tindakan segera serta memberikan tablet besi Fe tambah darah untuk setiap ibu hamil, untuk menjaga kestabilan hemoglobin agar anemia bisa teratasi. Sehingga dapat dicapai derajat kesehatan yang tinggi, klien yang dilakukan asuhan COC memiliki angka kematian yang lebih rendah, untuk itu penulis melaksanakan dan memberikan asuhan *Continuity of Care* Pada Ny.M di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020.

## **1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan *Continuity of care***

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- 1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 36 minggu sampai 39 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 Mendeteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.
- 1.2.2.4 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- 1.2.2.5 Membuat laporan *Continuity of care* tentang kasus Ny. M.

## **1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan *Continuity of care***

### **1.3.1 Bagi Klien**

Klien bisa mendapatkan pelayanan secara *Continuity of Care* sesuai standar dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan dengan selamat.

### **1.3.2 Bagi Penulis**

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan *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.

### **1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan**

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

### **1.3.4 Bagi Lahan Praktik**

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* yang berhasil guna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan upaya untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB

## **1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif Tempat**

### **1.4.1 Waktu**

Waktu asuhan kebidanan *Continuity of care* dimulai tanggal 20 November 2020 sampai dengan 24 Januari 2021.

### **1.4.2 Tempat**

Pelayanan asuhan *Continuity of care* dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Rifat Rahmawati, SST di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan.

