

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan diartikan sebagai asuhan kebidanan berkelanjutan yang konsisten yang diberikan oleh seorang bidan atau kelompok bidan praktik sebagai penyedia asuhan primer terhadap wanita selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan keluarga berencana dengan adanya penekanan pada kemampuan alami wanita pada proses persalinan dengan intervensi minimal filosofi dan proses yang memungkinkan bidan melakukan perawatan holistik dan membangun kemitraan yang berkelanjutan dengan pasien mereka untuk membangun pemahaman, dukungan dan kepercayaan. Kesenambungan perawatan difasilitasi melalui hubungan satu lawan satu antara bidan dan pasiennya (Ani, 2021).

Setiap hari di Dunia pada Tahun 2019, sekitar 810 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran di dunia turun sekitar 38% di seluruh Dunia. Penyebab kematian ibu di dunia sebagian besar adalah perdarahan yang hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman. Kematian bayi baru lahir 47% kematian anak-anak di bawah usia lima tahun secara global, mengakibatkan 2,4 juta nyawa hilang setiap tahun. Sekitar sepertiga dari kematian bayi baru lahir terjadi pada hari kelahiran dan hampir tiga perempatnya terjadi dalam minggu pertama kehidupan. Selain itu, hampir 28 minggu kehamilan atau lebih lahir mati (WHO, 2019).

Angka kematian ibu di indonesia pada Tahun 2020 sekitar 91,45/100.000 kehamilan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, pre-eklamsi dan

penyakit bawaan. Dan angka kematian bayi di indonesia pada tahun 2020 telah terjadi 74 kasus kematian neonatal AKN 623/1.000 kehamilan dan 116 kematian post neonatal AKB 978/1.000 kehamilan. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, asfiksia dan kelainan bawaan. BBLR dan prematur masih menjadi penyebab utama kematian bayi 388/1.000 kehamilan (WHO, 2019).

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kematian ibu melahirkan antara lain faktor reproduksi, komplikasi obstetrik seperti perdarahan, infeksi, serta faktor pelayanan kesehatan yang kurang baik. Kematian ibu berhubungan erat dengan akses pelayanan kesehatan berkualitas. Akses berkualitas akan memberikan kesempatan pada ibu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, nifas, keluarga berencana dan pengobatan yang baik. Faktor percepatan untuk menurunkan AKI adalah dengan deteksi kehamilan risiko tinggi menggunakan sistem pendekatan resiko dan penanganan yang adekuat. Lebih dari separo kematian perinatal adalah bayi lahir mati, penyebab yang lain adalah BBLR, dan kematian bayi dalam 24 jam pertama kehidupan. Secara umum penyebab kematian bayi dibedakan dalam penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah faktor yang dibawa bayi sejak lahir dan mempengaruhi kesehatan seperti BBLR, kelainan kongintel, sedangkan faktor tidak langsung adalah faktor yang berada dilingkungan sekitar bayi seperti kondisi sosial ekonomi, kualitas pelayanan kesehatan.

Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif COC upaya untuk menurunkan AKI dan AKB di dunia. Melakukan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, kontrasepsi, mencegah secara dini komplikasi pada saat kehamilan sampai ibu memilih kontasepsi, mengupayakan kehamilan dan persalinan yang aman dan nyaman, mencegah infeksi pada ibu dan bayinya, mengajarkan ibu dalam merawat bayi dalam pencegahan Komplikasi pada bayi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Provinsi Kalimantan Selatan 2018, jumlah capaian K1 sebanyak 97,16% dari Target 86,73% K4 sebanyak 74,86%. Cakupan persalinan normal sebanyak 86,35% dan persalinan operasi banyak 13,53%. Pelayanan nifas KF1 sebanyak 94,96%, KF2 sebanyak 60,28%, KF3 sebanyak 32,06%, KF4 sebanyak 30,42%. Kunjungan Neonatal KN1 sebanyak 12788 bayi, KN lengkap sebanyak 12790 bayi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin PWS-KIA tahun 2020, didapatkan jumlah angka kematian ibu terdapat 12/101/100.000 Kelahiran hidup dan angka kematian bayi terdapat 38 kematian bayi, 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 (87,87%). 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 neonatal KN1 sebanyak 12788 bayi, KN lengkap sebanyak 12790 bayi.

Faktor penyebab kematian ibu di Kota Banjarmasin 2020, yaitu 1 orang mengalami perdarahan, 3 orang mengalami hipertensi dalam kehamilan, 3 orang mengalami gangguan metabolik dan lain-lain terdapat 5 orang. Beberapa faktor penyebab kematian bayi diantaranya 7 bayi mengalami asfiksia, 8 bayi mengalami BBLR, 1 bayi mengalami diare, 1 bayi mengalami cacat bawaan, 1 bayi mengalami meningitis, 1 bayi mengalami anemia, 2 bayi mengalami sepsis, 2 hidrosefalus, 2 bayi mengalami aspirasi, 3 bayi mengalami kelainan kongenital, 1 bayi mengalami infeksi paru-paru, 1 bayi mengalami paru-paru belum siap dan 1 bayi mengalami gizi buruk. Adanya pandemi Covid-19 dan kurang nya pengetahuan ibu tentang bahaya

persalinan sehingga ada beberapa ibu yang melahirkan di rumah dan menyebabkan keterlambatan mendapat penanganan yang cepat dan tepat.

Berdasarkan pemantauan di Puskesmas Alalak Tengah 2020 kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) didapatkan jumlah kematian ibu 0, sasaran ibu hamil sebanyak 294, ibu hamil resti sebanyak 21 orang (15,4%), dari data tersebut diperoleh untuk kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 546, K4 sebanyak 454 orang, persalinan oleh nakes 513, kunjungan nifas KF1 513 orang, KF 2 513 orang, KF 3 513 orang, KF 4 513 orang (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Alalak Tengah 2020).

Dampak dari tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan pada ibu dan anak yang menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di masyarakat. Banyak faktor penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi, gangguan metabolik dan lain-lain. Penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, BBLR, partus imaturus, prematur, diare, cacat bawaan, pneumonia. Bila ibu meninggal saat melahirkan kesempatan hidup yang dimiliki bayinya menjadi semakin kecil. Kematian neonatal tidak bisa diturunkan secara bermakna tanpa dukungan upaya menurunkan kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

Upaya yang dilakukan Puskesmas Alalak Tengah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah kerja Puskesmas Alalak Tengah yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, puskesmasdes, serta kunjungan rumah. Sehingga dari upaya yang dilakukan Puskesmas Alalak Tengah tersebut dapat menurunkan AKI dan AKB, dapat memantau kesehatan ibu dan bayi dan dapat menambah pengetahuan atau informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dilakukan Asuhan Kebidanan komprehensif COC mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sebagai upaya deteksi adanya komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan KB upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. A usia 31 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Wilayah Puskesmas Alalak Tengah dari hami, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB secara mandiri.

1.2.2.2 Melakukan 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. A.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar agar dapat menjalankan kehamilan dengan aman dan persalinan dengan selamat sehingga menghasilkan generasi yang sehat.

1.3.2 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif 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 bermanfaat sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan secara komprehensif yang berhasil guna untuk mempercepat upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai tanggal 18 November 2020 sampai 15 Februari 2021.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Endang.T Jalan Angsana Raya RT.24 No.24 Blok V dan di Wilayah Kerja Alalak Tengah Kecamatan Banjarmasin Utara