

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan *continuity of care* merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk mendampingi seorang perempuan dan keluarganya dalam siklus reproduksi perempuan tersebut, dimulai saat terjadinya kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa antara yang akan dilewati dalam tahap kehidupan seorang perempuan. Asuhan *continuity of care* bertujuan memberikan pelayanan terbaik sehingga mencegah kematian ibu dan bayi. Manfaat *continuity of care* yakni memberikan perawatan holistic dan membangun kemitraan yang berkelanjutan dengan klien dalam rangka memberikan pemahaman dukungan dan kepercayaan (Sari 2020:1).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target SDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 70 per 100.000 perkelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun jumlah yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya.

Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya <2 tahun dan terlalu banyak anaknya >3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun capaian selama empat tahun terakhir. Hal ini menggambarkan perlunya kinerja yang lebih baik untuk menurunkan angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan. Pada tahun 2019, AKI Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dari tahun 2018 yang mencapai 108 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kalimantan Selatan, 2019)

Berdasarkan laporan tahunan pada tahun 2020 di wilayah Puskesmas Sungai Tabuk 3. Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan kelurgadan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Total sasaran ibu hamil sebanyak 510 orang, sedangkan capaian ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 538 orang. Total sasaran pada ibu bersalin sebanyak 487 orang, sedangkan capaian ibu bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 486 orang. Jumlah persalinan ditolong oleh non fasilitas kesehatan sebanyak 0 orang. Jumlah kematian ibu sebanyak 0 orang, jumlah bayi lahir mati sebanyak 2 orang, Masa nifas dalam pemantauan tenaga kesehatan sebanyak 486 orang, Komplikasi maternal yang ditangani oleh tenaga kesehatan sebanyak 118 orang, jumlah imunisasi HB0 sebanyak 474 orang, jumlah IUFD sebanyak 4 orang (Puskesmas Sungai Tabuk 3, 2020).

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* harus dilakukan bidan agar bidan terlatih melakukan pengkajian, menegakkan diagnose secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai dengan kebutuhan ibu. Sebagai orang pertama yang berperan dalam menyelamatkan ibu dan bayi serta mengurangi tingginya angka kematian ibu dan bayi akibat komplikasi dan lainnya. (Sunarsih, 2020). Bidan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan paripurna seperti memberikan asuhan *continuity of care*. Berdasarkan latar belakang di atas penulis melaksanakan dan memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity of care* pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 3.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* kepada Ny.M di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 3 dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana secara tepat sesuai 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 dari 35 minggu sampai 38 minggu usia kehamilan, menolong persalinan nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir, dan neonatus. .

1.2.2.2 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.2.2.3 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP

1.2.2.4 Membuat laporan ilmiah tentang kasus pada Ny. M

### **1.3 Manfaat**

#### 1.3.1 Bagi pasien

Pasien dapat aman dan nyaman saat diberikan pelayanan yang bermutu serta berkualitas secara berkesinambungan, dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama hamil, persiapan persalinan yang aman dan perawatan bayi.

#### 1.3.2 Bagi penulis

Dapat memperlihatkan ilmu dan teori dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif selama hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana sesuai dengan teori yang di peroleh selama perkuliahan.

#### 1.3.3 Bagi lahan praktik

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang ada

#### 1.3.4 Bagi institusi pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan perbandingan dan evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

### **1.4 Waktu Dan Tempat**

#### 1.4.1 Waktu

Waktu studi kasus ini dimulai pada tanggal 02 Desember 2020 sampai dengan penyelesaian LTA

#### 1.4.2 Tempat

Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Wilayah Puskesmas Sungai Tabuk 3, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan.