BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017)

Perempuan yang mendapat pelayanan yang berkesinambungan dari bidan hampir delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, sarana, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi Caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dan pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan

harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Tingginya AKI menurut ketua komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia menjadi salah satu komitmen prioritas Nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan faktor penyebab tingginya AKI dan upaya apa saja yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan *antenatal*, pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya dan penyebab kematian ibu tertinggi adalah perdarahan. Upaya penurunan AKI merupakan salah satu target Kementerian Kesehatan. Beberapa program yang telah dilaksanakan antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Susiana, 2019).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017 ibu hamil sebanyak 14.701 orang, K1 murni sebanyak 14.673 (99,8 %), K4 sebanyak 14.663 (99,74%), persalinan oleh Nakes yang mana sebanyak 14.03 orang, (93,57%) persalinan, bulin/bufas sebanyak 14.033 orang, jumlah lahir hidup sebanyak 13.365 bayi, KN 1 sebanyak 13.158 (98,45%), KN lengkap sebanyak 13.146 bayi (98,36%) (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2017).

Data yang didapatkan dari Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Sungai Jingah pada tahun 2019 tidak didapatkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi, jumlah bayi lahir hidup 172 orang, sasaran ibu hamil sebanyak 1,126 orang, ibu hamil resti

sebanyak 225 orang. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 1.096 orang (97,3%), K4 sebanyak 1.096 orang (97,3%), ibu hamil dengan anemia ringan 127 orang (56,4%), anemia sedang 38 orang (16,9%), anemia berat 2 orang (0,2%), KEK 134 orang, dan HIV 0 orang. Persalinan oleh Nakes 910 orang (84,8%), Kunjungan nifas KF1 910 orang (84,8%), KF2 910 orang (84,8%), KF3 910 orang (84,8%), KF4 910 orang (84,8%) (PWS KIA Puskesmas Sungai Jingah 2019).

Program unggulan pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu penundaan usia perkawinan, penambahan puskesmas, pemberian tablet tambah darah, transformasi buku KIA, KMS, pembuatan kader posyandu, PMT balita, ANC terpadu, rumah tunggu kelahiran, buku KIA, P4K, kelas ibu hamil, kemitraan Bidan Dukun, PMT ibu hamil KEK, persalinan di faskes, penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, konseling IMD dan KB pasca bersalin, jaminan KN lengkap, konseling ASI eksklusif, pemberian MP ASI, peningkatan peran lansia dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga untuk mendukung penurunan AKI, AKB. dan upaya prioritas dalam percepatan penurunan AKI, AKB yaitu dengan peningkatan cakupan kualitas pelayanan antenatal, pemantapan pelaksanaan pelayanan antenatal sesuai standar termasuk antenatal terpadu peningkatan pemanfaatan buku KIA, pelaksanaan kelas ibu hamil, peningkatan pelayanan di faskes, pemantapan APN, pengembangan kemitraan Bidan Dukun, peningkatan pelayanan pencegahan komplikasi kebidanan, program P4K, pelayanan KB berkualitas, peningkatan KB pasca salin, MKJP, dan PWS KIA (Kemenkes, 2018)

Upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini

resiko tinggi oleh masyarakat, maka perlunya edukasi pada masyarakat tentang resiko tinggi pada ibu hamil. Edukasi bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi kehamilan.

Sangat penting bagi bidan untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu dan bayi, sehingga tertarik melakukan asuhan tersebut pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin, maka diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* ini dapat mendeteksi komplikasi atau penyulit mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, maupun pada ibu nifas serta dapat meningkatkan persalinan ditenaga kesehatan.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* kepada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin dari masa hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir tepat sesuai prosedur yang sudah ditetapkan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin.

1.2.2.2 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 35 minggu sampai 38 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, bayi baru lahir, 6 jam sampai 6 minggu masa nifas, dan KB.

1.2.2.3 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi “SOAP”.

1.2.2.4 Dapat menganalisa kasus-kasus yang dihadapi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir berdasarkan teori yang sudah ada.

1.2.2.5 Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny. N

1.3 Manfaat Asuhan *Continuity Of Care*

1.3.1 Bagi Klien

Dengan adanya asuhan kebidanan *Continuity Of Care* ini klien dapat lebih mengetahui dan paham akan status kesehatan dirinya dan bayinya dalam masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

1.3.2 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan *Continuity Of Care* untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, dan secara langsung terjun kelapangan untuk memberikan asuhan dan mendampingi klien sehingga mengetahui tentang pelayanan kebidanan secara langsung dan dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB.

1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* guna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* yaitu mulai tanggal 15 Oktober 2019 sampai dengan tanggal 4 April 2020.

1.4.2 Tempat

Tempat Pelayanan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* dilakukan di Praktik Mandiri Bidan di Jalan Banua Anyar RT. 05 dan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan.