

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hampir 40% ibu hamil diseluruh dunia tercatat mengalami *anemia* (WHO, 2021). Di Indonesia ibu hamil dengan kasus *anemia* mengalami peningkatan yang signifikan dari 37,1% menjadi 48,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sedangkan di Kalimantan Selatan ibu hamil dengan *anemia* mencapai 21,17% (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2021). Dari 186 ibu hamil yang tercatat sebanyak 25% ibu hamil mengalami *anemia* dikarenakan belum maksimalnya cakupan K1 yang hanya mencapai 53% dan K4 hanya 35,35% (Puskesmas Banjarmasin Indah, 2021).

*Anemia* pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa penyebab atau faktor seperti umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, jarak kehamilan, LILA,  *gravid*,  *paritas*, status ekonomi, kepatuhan minum tablet Fe dan juga kunjungan *antenatal care* (ANC) yang tentunya saling berhubungan dengan deteksi dini risiko pada ibu hamil (Astria et al., 2017; Untari, 2020).

Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Banjarmasin Indah, antara lain adalah ANC Terpadu yaitu pelayanan antenatal secara komprehensif, terpadu dan berkualitas. ANC terpadu sebagai salah satu program untuk mendeteksi secara dini risiko tinggi pada ibu hamil di Puskesmas Banjarmasin Indah yang sudah terlaksanakan tetapi belum maksimal karena cakupan K1 dan K4 belum mencapai target (Novita, 2018).

Selain ANC Terpadu untuk mengurangi *anemia* pada ibu hamil adalah membagikan tablet tambah darah (TTD) sebagai salah satu upaya dan cara efektif untuk menanggulangi *anemia* akibat kekurangan zat besi atau asam folat. Pemberian tablet tambah darah bertujuan untuk mengetahui gambaran konsumsi TTD sebagai faktor risiko *anemia* pada ibu hamil serta mengetahui capaian

indikator cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Risikesdas, 2018).

Coc ini juga sebagai upaya yang dilakukan untuk menekan kejadian *anemia*. Penerapan asuhan *Continuity of Care* yang dilakukan dengan tujuan menjaga ibu untuk mendeteksi kemungkinan adanya tanda bahaya pada kehamilan dan merencanakan penatalaksanaan secara maksimal terhadap kehamilan dengan risiko tinggi agar menurunkan angka kematian dan kesakitan terhadap ibu ataupun janin (Lestari, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. G di wilayah kerja puskesmas Banjarmasin Indah sebagai usaha deteksi dini, agar bersama ibu dan keluarga mengetahui secara tepat apa yang harus dilakukan jika ada kemungkinan terjadinya kasus risiko tinggi dan komplikasi untuk mencegah keterlambatan dalam melakukan rujukan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu maupun janin yang dikandung.

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. G di wilayah kerja puskesmas banjarmasin indah dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir 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 31 minggu sampai 37 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, bayi baru lahir dan neonatus.

1.2.2.2 Melaksanakan 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 terkait kasus Ny. G.

### 1.3 Manfaat

#### 1.3.1 Bagi klien

Klien dapat mengetahui kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dengan mendapatkan pelayanan *Continuity of Care* sesuai standar dan berkualitas, sehingga kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dan ibu dapat merasa lebih percaya diri dengan kesehatan dirinya dan bayinya.

#### 1.3.2 Bagi lahan praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* yang berguna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

#### 1.3.3 Bagi institusi pendidikan

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

#### 1.3.4 Bagi penulis

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

## 1.4 Waktu dan tempat

### 1.4.1 Waktu

Waktu asuhan *Continuity of Care* dimulai tanggal 04 Desember 2021 sampai dengan 04 Februari 2022.

### 1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of Care* dilakukan di praktik mandiri bidan (PMB) Naniaty, SST di Sutoyo. S, komplek wildan di wilayah kerja puskesmas Banjarmasin Indah.

