

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan dan eklampsia tetapi dapat dicegah dengan *antenatal care* (ANC) yang tujuannya adalah untuk memantau kesehatan ibu hamil. Asuhan Continuity of care (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup (D Pratiwi, 2020).

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. Padahal AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 2019).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Nasional tahun 2020, jumlah capaian K1 (Kunjungan Pertama Ibu Hamil) sebanyak (83,6%), jumlah capaian K4 (Kunjungan Keempat Ibu Hamil) sebanyak (84,6%). Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak (86,0%), Pelayanan kunjungan nifas lengkap (KF Lengkap) sebanyak (88,3%), Serta Kunjungan Neonatus KN 1 sebanyak (82,0%) dan KN lengkap sebanyak (82,0%) (Rekapitulasi PWS KIA Riset Kesehatan Dasar Nasional, 2020).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020, jumlah capaian K1 (Kunjungan Pertama Ibu Hamil) sebanyak (87,5%), jumlah capaian K4 (Kunjungan Keempat Ibu Hamil) sebanyak (78,0%). Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak (85,1%), Pelayanan kunjungan nifas lengkap (KF Lengkap) sebanyak (81,2%), Serta Kunjungan Neonatus KN 1 sebanyak (99,2%) dan KN lengkap sebanyak (97,0%) (Rekapitulasi PWS KIA Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Selatan, 2020).

Data yang didapatkan dari Rekapitulasi hasil Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Pada tahun 2021 di Puskesmas Sungai Jingah, di dapatkan sasaran ibu hamil sebanyak 1.007 orang, ibu hamil resti sebanyak 202 orang. Dari data tersebut kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 960 orang (95,3%), K4 sebanyak 965 orang (95,8%), persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 834 orang (87,1%), pelayanan kunjungan nifas (KF 1) sebanyak 834 orang (87,1%), pada (KF 2) sebanyak 834 orang (87,1%), pada (KF 3) sebanyak 834 orang (87,1%), pada kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 819 orang (100%), pada kunjungan neonatal (KN 2) sebanyak 817 orang (99,7%) (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Sungai Jingah, 2021).

Dalam 30 tahun terakhir, upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah memang sudah mampu menurunkan AKI yang pada 2020 AKI di Indonesia

sudah mencapai 230 per 100 ribu melahirkan. Namun jika dilihat tren penurunannya, masih sangat lambat. Bahkan AKI saat ini juga masih jauh dari target millenium development goals (MDGs) yaitu sebesar 102 per 100 ribu peristiwa melahirkan. Dengan penurunan AKI yang hanya 1,8% per tahun, Indonesia juga diperkirakan tidak akan mampu mencapai target sustainable development goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Hal yang sama juga terjadi pada penurunan AKB yang masih berlangsung lambat. Meskipun AKB pada 2020 telah mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, namun dengan tren penurunan yang masih lambat diperkirakan juga tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran. Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB masih jauh dari harapan. Padahal kebutuhan untuk menurunkan AKI dan AKB ini sudah sangat mendesak mengingat Indonesia termasuk 10 negara dengan kematian setelah persalinan (neonatal) tertinggi di dunia (Kurniasih Mufidayati, 2021).

Continuity of care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Homer et all, 2014 dalam Ningsih, 2017). Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. Continuity of care memiliki 3 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).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (COC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas

berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015).

Konsep Asuhan Continuity of Care merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari masa hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB yang merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyatannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Mughtar 2015).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah yaitu dengan mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan KIA di posyandu dan poskesdes serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan di puskesmas Sungai Jingah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat yaitu dengan meningkatkan skrining 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 pada kehamilan. Hal ini diharapkan mampu menurunkan Angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan asuhan *continuity of care* yang kemudian dituangkan dalam bentuk studi kasus dengan judul asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. R di wilayah kerja Puskesmas SungaiJingah.

1.2 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (continuity) kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

1.2.1 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil

1.2.2.2 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan secara tepat pada persalinan

1.2.2.3 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan secara tepat pada BBL

1.2.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan secara tepat pada masa nifas

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat teoritis

1.3.1.1 Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan continuity of care, terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

1.3.1.2 Menjadikan pedoman dalam penerapan asuhan kebidanan continuity of care.

1.3.1.3 Menjadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus yang lain.

1.3.2 Manfaat Praktis

1.3.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan 7 perbandingan dan evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru

lahir dan KB.

1.3.2.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak di pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*continuity of care*) yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan nifas dan KB sesuai standar pelayanan yang ada.

1.3.2.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan optimal secara *continuity of care* dan dengan pemberian pelayan *continuity of care* ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB sebagai upaya deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi.

1.3.2.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil trimester III (36 minggu 3 hari - 39 minggu 3 hari), bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu pengambilan asuhan *Continuity of Care* sampai penyelesaian LTA dimulai tanggal 3 Desember 2021 sampai dengan Mei 2022.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik mandiri bidan (PMB) Noradina Anggi Agustin Jl. Padat Karya Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin.