

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia merupakan salah satu ujung tombak yang berperan langsung dalam percepatan kematian ibu dan bayi. Menurut *International Confederation of Midwifery (ICM)* dalam standar pendidikan kebidanan menyatakan bahwa filosofi pendidikan kebidanan harus sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan. Filosofi asuhan kebidanan meyakini bahwa proses reproduksi perempuan merupakan proses yang alamiah dan normal dialami oleh setiap perempuan. Bidan dalam memberikan asuhan harus bermitra dengan perempuan, memberikan kewenangan kepada perempuan, asuhan individu, asuhan yang berkesinambungan dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) (Hardiningsih *et al.*, 2020). Hasil penelitian Sunarsih (2020) menyatakan bahwa asuhan *Continuity of Care* adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi individu. *Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi pada peningkatan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode (Homer *et al.*, 2014; Ningsih, 2017).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 telah mengesahkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). TPB merupakan kelanjutan dari *Millennium Development Goals (MDGs)* yang akan dilaksanakan mulai 1 Januari 2016 hingga 2030. Terdapat 17 tujuan, 169 target, dan 230 indikator yang mencakup berbagai bidang. Di antara tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan telah memilah yang dapat dijadikan perhatian dalam sektor kesehatan khususnya pada masalah kesehatan ibu dan anak. Pada tujuan kedua, terdapat target yang berbunyi “Pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk

mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta lansia”. Pada tujuan ketiga, terdapat 13 target dimana semua masalah kesehatan dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*) diintegrasikan menjadi satu tujuan, yaitu untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2016). Adapun permasalahan yang belum tuntas ditangani antara lain upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Akses Kesehatan Reproduksi (termasuk Keluarga Berencana). Selanjutnya pada tujuan kelima, terdapat target yang berbunyi “Menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak-hak reproduksi seperti yang telah disepakati sesuai dengan *Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform* serta dokumen-dokumen yang ditinjau dari konferensi tersebut. Dengan proses menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (KB), informasi dan edukasi serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional serta memastikan akses universal kesehatan seksual dan reproduksi serta hak-hak reproduksi. (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 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 (Riskesdas) 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 Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Banjarmasin tahun 2021 didapatkan jumlah AKI terdapat 11 kematian ibu 100.35 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB terdapat 17 kematian bayi. Capaian K1 murni berjumlah 9.366 orang (73,0%), K1 akses berjumlah sebanyak 11.492 orang (90,02%), K4 berjumlah 10,867 orang (85,12%). Cakupan persalinan normal sebanyak (90,29%). Pelayanan nifas KF1 sebanyak 10,886 orang (89,0%), KF 2 sebanyak 10.648 orang (87,0%), KF3 sebanyak 10.754 orang (88,0%), KF 4 sebanyak 10.112 orang (91,89%). Cakupan kunjungan neonatus (KN 1) didapatkan 99,5% dari sasaran 10.902 bayi dan (KN lengkap) didapatkan 99,3% dari sasaran 10.888 bayi (Rekapitulasi PWS KIA Dinkes Kota Banjarmasin, 2021).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Alalak Selatan tahun 2021 didapatkan jumlah kematian ibu sebanyak 4 orang, jumlah kematian bayi 2 orang, target adalah 678 ibu hamil. Dari data tersebut ditemukan ibu hamil K1 murni sebanyak 499 (74,0%), akses K1 sebanyak 543 orang (80,09%), K4 sebanyak 589 orang (86,87%). Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 585 orang (90,00%), dan persalinan ditolong oleh non tenaga kesehatan sebanyak 1 orang (1%). Kunjungan nifas (KF 1) sebanyak 583 orang (90,0%), KF 2 sebanyak 583 orang (90,0%), KF 3 sebanyak 573 orang (88,0%), KF 4 sebanyak 500 orang (85,32%). Cakupan kunjungan neonatus (KN 1) diperoleh 100% dari sasaran 578 bayi dan (KN lengkap) diperoleh 100% dari sasaran 578 bayi (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Alalak Selatan, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan yang komprehensif kepada ibu dan bayi guna tercapainya derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi. Untuk itu penulis melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny. R berusia 28 tahun di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity*) pada ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dan dituangkan kedalam karya ilmiah dengan menggunakan metode studi kasus.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan manajemen kebidanan yang tepat bagi ibu hamil mulai dari usia kehamilan 32 minggu sampai dengan 37 minggu, pertolongan persalinan, 6 jam sampai dengan 6 minggu nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.

1.2.2.2 Mampu mendeteksi kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi pada Ny. R.

1.2.2.3 Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan tindakan yang dilakukan dilapangan saat memberikan asuhan.

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

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Klien dapat memperoleh pelayanan secara *Continuity of Care* yaitu asuhan yang diberikan sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana sesuai standar dan mutu sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan persalinan dengan selamat.

1.3.2 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dalam asuhan *Continuity of Care* untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan, menambah wawasan khusus dalam asuhan kebidanan, dan mempelajari hal-hal berupa kesenjangan terjadi di masyarakat.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai dokumentasi dan referensi serta evaluasi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan secara *Continuity of Care*.

1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara *Continuity of Care* untuk deteksi dini kemungkinan komplikasi kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan *Continuity of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu pengambilan asuhan *Continuity of Care* dimulai tanggal 22 November 2021 sampai 7 Februari 2022.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *Continuity of Care* dilakukan di PMB Siti Saidah, A.Md.Keb Jl. Kuin Utara RT 7 di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan, Kecamatan Banjarmasin Utara, Provinsi Kalimantan Selatan.