

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care adalah kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu (Homer *et al.*, 2014 dalam Ningsih, 2017). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada wanita sepanjang siklus hidupnya, mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran, masa bayi dan seterusnya. Asuhan ini diberikan sebagai bentuk pemenuhan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab yang dipercayakan kepada bidan oleh klien dan sebagai bagian dari upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian AKI dan AKB (Saifuddin, 2019).

World Health Organization (WHO) mengatakan Angka kematian ibu (AKI) tercatat sekitar 303.000 di seluruh dunia pada 2019. AKI di ASEAN adalah 235/100.000 KH (ASEAN Secretariat, 2020), sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data WHO pada tahun 2019 sekitar 2,4 juta kematian pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 6.700 kematian bayi baru setiap hari (WHO, 2020). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mendapatkan AKI di Indonesia mengalami peningkatan dari 228/100.000 KH pada tahun 2002-2007 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012 dan pada tahun 2012-2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305/100.000 KH dan pada tahun 2019 jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Data Dinas Kota Banjarmasin PWS-KIA tahun 2021, didapatkan jumlah AKI terdapat 11 kematian ibu dan AKB terdapat 49 kematian bayi, jumlah cakupan K1 murni yaitu 9.366 orang (73%) dari sasaran 12.766 ibu hamil, K1 akses

11.492 orang (90,02%) sedangkan K4 10.067 orang (85,12%). Cakupan Persalinan Normal sebanyak 11.005 orang (90,29%). Pelayanan nifas KF1 sebanyak 10.886 orang (89%), kunjungan nifas (KF2) sebanyak 10.648 orang (87%), KF3 sebanyak 10.754 orang (88%), KF Lengkap sebanyak 10.112 orang (91,89%). Kunjungan Neonatal (KN1) sebanyak 10.902 bayi, KN lengkap sebanyak 10.888 bayi (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, 2021)

Data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kuin Raya pada tahun 2021 didapatkan jumlah kematian ibu 0 orang, jumlah kematian bayi 0 orang dan jumlah kematian neonatal 1 orang. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 379 orang (50%) dari sasaran 753 orang (100%), K1 akses 450 orang (59,8%), sedangkan K4 441 orang (58,6%) dengan sasaran 753 orang (100%) ibu hamil. Cakupan Persalinan Normal sebanyak 498 orang (69,2%), persalinan di rumah sakit sebanyak 84 orang (17%), persalinan di rumah sakit swasta, klinik dan Rumah Sakit dan Bayi (RSIB) sebanyak 393 orang (79%) dan persalinan di puskesmas, Pustu, polindes sebanyak 21 orang (4%) dengan sasaran 719 ibu bersalin. Pelayanan nifas sebanyak 498 orang (69,2%) dengan sasaran 719 orang, KF1 sebanyak 466 orang (65%), KF2 sebanyak 498 orang (69%), KF3 sebanyak 490 orang (69%) dan kunjungan nifas lengkap sebanyak 460 orang (92,37%). KN1 sebanyak 498 bayi (100%) ,dan KN lengkap sebanyak 498 bayi yaitu 100% (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Kuin Raya, 2021).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Kuin raya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan Puskesmas Kuin Raya untuk meningkatkan kesadaran dan meningkatkan skrining masyarakat dalam deteksi dini risiko tinggi oleh masyarakat, maka perlu adanya penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang bagaimana risiko tinggi pada ibu hamil agar masyarakat mampu mengenali risiko tinggi pada kehamilan. Hal ini

diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan yang baik dan fasilitas yang memadai berperan penting dalam proses pelayanan kebidanan *Continuity Of Care* untuk meningkatkan Kesehatan maternal dan neonatal.

AKI sudah mengalami penurunan, sedangkan angka kelahiran yang ditolong oleh tenaga medis mengalami peningkatan namun masih sangat jauh di bawah target *MDGs* (sekarang *SDGs*) tahun 2015, hal ini dapat disebabkan karena rendahnya kualitas dari kesehatan ibu, perawatan dan faktor penentu lainnya. Tekanan darah tinggi selama kehamilan dan perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu. Beberapa kondisi yang dapat membuat ibu hamil sakit antara lain manajemen komplikasi, anemia, diabetes, tekanan darah tinggi, malaria dan empat terlalu yaitu terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun (Kemenkes, 2019).

AKI yang tinggi menunjukkan bahwa masih banyak masalah yang terjadi dalam menangani kesehatan ibu di Indonesia. Banyak faktor yang memengaruhi seperti perdarahan, eklampsia, infeksi, abortus dan lain-lainnya (Astuti, et al., 2017; Walson, dan Berkley, 2018). Selain itu juga, kematian ibu dapat dipengaruhi oleh kemiskinan, pendidikan dan budaya (Nurritzka dan Wahyono, 2018; Daka, et al., 2018; Jonah, et al., 2018).

Noorbaya, Johan, & Reni (2019) berpendapat bahwa asuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus mendapatkan hasil fisiologis dan dapat mencegah terjadinya kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Fauziah A.N (2018) mengatakan bahwa setelah perawatan komprehensif, hasilnya sebagian besar ibu hamil mampu menjalankan kehamilan dengan keadaan sehat dan meningkatkan pada kesadaran serta pengetahuan dari ibu hamil.

Bidan bersentuhan langsung dengan ibu terutama pada saat persalinan, maka bidan berperan penting dalam membantu menurunkan terjadinya AKI dan AKB, sehingga salah satu langkah yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta untuk menurunkan AKI dan AKB dengan keikutsertaan bidan. Bidan memiliki empat peran kunci dalam perawatan ibu dan bayi yaitu bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan AKI tidak dapat dilakukan oleh pemerintah sendirian saja, tetapi memerlukan kerjasama antar lintas sektor dan program yang terkait. Pemerintah berusaha untuk memastikan bahwa bidan sebagai tenaga profesional medis memberikan perawatan yang berkelanjutan. Bidan memiliki peranan yang memungkinkan dapat memberikan asuhan dengan cara mengidentifikasi masalah pada ibu hamil, ibu bersalin, serta bayi baru lahir dan ibu nifas. Sehingga setiap permasalahan yang berkembang dapat diatasi dengan cepat dan efektif, dan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi (Risksedas, 2018).

Data AKI dan AKB Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin pada 1 tahun terakhir yaitu tahun 2021 tidak ada AKI sedangkan AKB yang terjadi yaitu sebanyak 0 kasus. Faktor AKB terbanyak adalah terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR) (Profil Kesehatan Kota Banjarmasin, 2021). Penulis berpendapat bahwa bidan memiliki kontak dekat dengan ibu maka bidan berperan penting dalam membantu menurunkan AKI dan AKB, sehingga untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir, maka sangat penting untuk mendukung pembangunan kesehatan dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dari kehamilan hingga keluarga berencana.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan Manajemen Kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.2.2.2 Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan yang dilakukan selama asuhan komprehensif.

1.3 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat/klien

Masyarakat/klien mendapatkan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya suatu pemeriksaan pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana serta pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap bahwa laporan tugas akhir yang diberikan ini dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk mahasiswa lebih diutamakan praktik di pelayanan kesehatan karena akan lebih banyak keterampilan yang didapat mahasiswa, serta hasil asuhan kebidanan yang dilakukan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

1.4.3 Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga

komplikasi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dapat terdeteksi sedini mungkin.

1.4.4 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung dalam rangka menambah wawasan terkhusus pada asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di antara teori dengan masyarakat.

1.4 Waktu dan Tempat Pengambilan Kasus

1.5.1 Waktu

Waktu studi kasus yaitu mulai November 2021 sampai dengan Februari 2022.

1.5.2 Tempat

Tempat studi kasus ini yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.