

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care adalah praktik kebidanan secara berkesinambungan dan juga holistik mulai dari antenatal, intranatal, postnatal, neonatus sampai dengan keluarga berencana, yang menghubungkan kebutuhan kesehatan pada wanita dengan keadaan pribadi setiap individu (Sunarsih, 2020).

World Health Organization (WHO, 2019) setiap harinya berkisar 830 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan, ini jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2015-2030. SDGs memiliki tujuan yang terkait dengan bidang kesehatan seperti menjamin kehidupan sehat serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang pada segala usia. Tujuan ini membahas tentang AKI dan AKB. Didalam SDGs, Negara-negara berkomitmen mengurangi AKI sampai dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup serta berupaya mengurangi AKB sampai 12 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030.

Data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), total kasus AKI di Indonesia terjadi peningkatan dari 4.221 kematian pada tahun 2019 menjadi 4.627 kematian pada tahun 2020. Penyebab utama dari kematian ibu adalah hipertensi dimasa kehamilan serta perdarahan postpartum. Selanjutnya untuk total kasus AKB terjadi penurunan dari 26.398 pada tahun 2019 menjadi 20.266 pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan dari profil data Kesehatan Nasional pada tahun 2020, total cakupan K1-K4 sebanyak 84,6%. Cakupan pemberian 90 tablet Fe sebesar 83,6%. Cakupan

persalinan difasilitas kesehatan 86,0%. Pada pelayanan nifas KF1-KF4 sebanyak 88,3%. Pada kunjungan Neonatus KN1-KN3 sebanyak 82,6% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan dari profil data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, cakupan kunjungan pada ibu hamil (K1) tahun 2021 berkisar sebanyak 11.492 orang/ jiwa 90,02% juga cakupan pada ibu hamil (K4) berkisar sebanyak 10.067 orang/ jiwa 82,12%. Jumlah kematian pada ibu di Kota Banjarmasin pada tahun 2020 berkisar sebanyak 12 orang/ jiwa, pada tahun 2021 mengalami penurunan berkisar sebanyak 11 orang/ jiwa. Jumlah kematian Neonatal 49,0 per 1000 kelahiran, bayi 17,0 per 1000 kelahiran dan balita 4,0 per 1000 kelahiran di Wilayah Kota Banjarmasin (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan 2021).

Data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) di Puskesmas Alalak Tengah pada tahun 2021 yang didapatkan jumlah kematian pada ibu 0 orang/ jiwa, jumlah kematian pada bayi 2 orang/ jiwa. Penyebab kematian neonatal 1 dikarenakan Berat bayi lahir rendah (BBLR) dan 1 karena faktor lainnya. Berdasarkan data tersebut ditemukan kunjungan pada ibu hamil K1 berkisar sebanyak 67%, kunjungan K4 sebanyak 72,26%, kunjungan pada masa nifas (KF1) 81%, kunjungan masa nifas (KF2) 81%, kunjungan masa nifas (KF3) 81% (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Alalak Tengah, 2021).

Upaya yang sedang dilakukan oleh puskesmas alalak tengah agar meningkatkan pelayanan dan menurunkan AKI serta AKB pada wilayah kerja puskesmas alalak tengah dengan dilaksanakannya poskesdes, posyandu, PWS KIA, dan juga kunjungan rumah. Kegiatan ini diharapkan bisa menurunkan angka kesakitan serta kematian pada ibu dan bayi. Dengan adanya pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang memadai, bisa memudahkan pelayanan asuhan kebidanan

continuity of care untuk meningkatkan derajat kesehatan maternal dan juga neonatal.

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan yang sangat berperan penting didalam upaya menurunkan AKI dan juga AKB oleh karena bidan yang berhubungan langsung dengan masyarakat, didalam memberikan pelayanan secara menyeluruh terfokus pada aspek pencegahan. Bidan tidak hanya memberikan asuhan yang sesuai standar pelayanan, tetapi bidan juga harus mempunyai keahlian dengan melakukan penekanan terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan untuk perempuan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) seperti persiapan persalinan atau P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), serta pemetaan ibu hamil. Safe motherhood merupakan program mencakup serangkaian upaya pemberian pelayanan untuk keluarga berencana, perawatan antenatal care, perawatan persalinan, perawatan post-natal, perawatan post-aborsi, kontrol Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan juga AIDS. Program Jaminan Persalinan (Jampersal) meningkatkan pelayanan pada fasilitas kesehatan pada pemeriksaan kehamilan, penolong persalinan, perawatan bayi baru lahir, perawatan nifas dampai dengan pelayanan keluarga berencana (Larasati dkk, 2019).

Pada uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. B selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, sampai dengan pada pemilihan alat kontrasepsi dalam sebuah laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continiuty Of Care* Pada Ny. B di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin Kecamatan Banjarmasin Utara Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2022.”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity*) untuk ibu hamil sampai masa nifas dan bayi baru lahir dengan baik sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan serta menuangkannya dalam laporan tugas akhir (LTA).

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan menggunakan manajemen kebidanan dengan tepat kepada ibu hamil mulai dari kehamilan 36 minggu sampai dengan 40 minggu, menolong persalinan, masa nifas 6 jam sampai dengan 6 minggu masa nifas, keluarga berencana (KB), bayi baru lahir dan juga neonatus.
- b. Melakukan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan menggunakan metode dokumentasi “SOAP”.
- c. Menganalisis kasus yang sedang dihadapi berdasarkan teori yang ada.
- d. Membuat laporan ilmiah tentang kasus pada Ny. B.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Klien bisa mengetahui tentang kesehatan mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) dengan mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai dengan standar yang berkualitas, sehingga kondisi kesehatan pada ibu dan bayi bisa terpantau serta ibu lebih merasa percaya diri dengan kesehatan dirinya dan juga bayinya.

1.3.2 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini bisa menjadi bahan pembelajaran didalam memberikan pelayanan secara *continuity of care* yang bermanfaat untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi kegawatdaruratan pada ibu

hamil, bersalin, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) serta upaya untuk mempercepat penurunan angka kematian pada ibu dan juga bayi.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini bisa dipergunakan untuk referensi untuk mahasiswa didalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* berikutnya.

1.3.4 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini bisa dipergunakan sebagai saran belajar pada asuhan kebidanan *continuity of care* untuk mengaplikasikan teori yang didapat selama masa perkuliahan dalam rangkan menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, serta bisa mempelajari kesenjangan yang terjadi pada masyarakat.

1.4 Waktu Dan Tempat Asuhan *Continuity Of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu dimulai pengambilan asuhan kebidanan *continuity of care* sampai dengan penyelesaian laporan tugas akhir (LTA) dimulai dari tanggal 13 November sampai sidang laporan tugas akhir.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan *continuity of care* dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) “N” Jl. Perdagangan , Alalak Utara, Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan.