

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan *Continuity Of Care* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2011).

Bidan mempunyai peranan penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*woman centered care*) secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) yang artinya bidan memberikan asuhan *Continuity of Care* yang mandiri, dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan (ICM, 2005).

Bidan mampu memberikan kontribusi melalui *Continuity of Care* untuk meningkatkan kualitas keamanan asuhan pada ibu, karena *Continuity of Care* mempunyai tiga manfaat utama yaitu merencanakan, memberi informasi, dan menciptakan hubungan baik antara bidan dengan pasien (Sandall, 2014).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi

komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Adapun upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Presentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2015. Terdapat penurunan dari 90,88% pada tahun 2013 menjadi 88,55% pada tahun 2015. Meskipun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi tidak dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan, dianggap menjadi salah satu penyebab masih tingginya AKI. Tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka kematian ibu (AKI). AKI merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup, indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI (survei Demografi dan kesehatan Indonesia) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survei penduduk antar Sensus (SUPAS) 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Data Dinas Kesehatan Banjarmasin (2017), diketahui AKI di Kota Banjarmasin masih fluktuatif, tahun 2011 32,75% dan tahun 2010 sebesar 11,69% dari tahun 2012 pada tahun 2013 meningkat sekitar 23,52% dibandingkan tahun 2012 dan tahun 2014 13,10%, tahun 2015 jumlah absolut kematian bayi ada 55 kasus turun 24,66% , tahun 2016 menurun sebesar 20,0%, jumlah absolut kematian bayi tahun 2016 adalah 44 kasus. Berdasarkan data temuan dapat diketahui jumlah AKI pada tahun 2013 naik sebesar 21% dibandingkan tahun 2012. Pada tahun 2014 terjadi penurunan jumlah AKI sebesar 17% dibandingkan 2013. Tahun 2015 jumlah AKI masih tetap pada jumlah 14 orang sama seperti tahun 2014. Tahun 2016 menunjukkan penurunan jumlah AKI menjadi 8 orang dan 7 AKI pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWSKIA) Puskesmas Pelambuan pada tahun 2019 dengan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 972 orang. Ibu hamil 20% dengan resiko tinggi 194 Orang yaitu anemia sedang sebanyak 66 orang 6,7% dan KEK 69 orang 7% dari 972 orang, ibu hamil k-1 murni sebanyak 958 orang 97,4% dari yang ditargetkan 99%, k-4 sebanyak 948 orang 96,4% dari yang ditargetkan 99%, deteksi resiko tinggi kehamilan oleh Nakes sebanyak 135 orang 13,7 % dari yang ditargetkan 20%, persalinan dengan Nakes sebanyak 928 orang 99 % dari yang ditargetkan 90%. Akseptor KB baru sebanyak 159 orang 75,0% dari yang ditargetkan 75,0%, akseptor KB aktif sebanyak 307 orang 58,3% dari yang ditargetkan 1545%. Kunjungan neonates didapatkan 928 orang bayi, hasil cakupan (KN 1) sebanyak 928 bayi 90 % dari yang ditargetkan 100%. Jumlah kematian ibu yang ditemukan adalah 2 dan jumlah kematian neonatus yang ditemukan adalah 2 (PWS KIA Pelambuan, 2019).

Berdasarkan Kepmenkes No. 369/Menkes SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan,

promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan dimanapun dia berada. Untuk menjamin kualitas tersebut diperlukan suatu standar profesi sebagai acuan untuk melakukan segala tindakan dan asuhan yang diberikan dalam seluruh aspek pengabdian profesinya kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik dari aspek input, proses dan output. Pelayanan kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui asuhan kebidanan kepada klien yang menjadi tanggung jawab bidan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, termasuk kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yg diberikan oleh bidan yg telah terdaftar (teregister) yg dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Ningsih, 2018).

Berdasarkan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal pada Bayi Baru Lahir, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal kepada bayi baru lahir tertuang dalam Pasal 2, 3, 4, 5, dan 6 dengan adanya pelayanan kesehatan neonatal kepada bayi baru lahir tersebut, maka diharapkan bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan neonatal secara merata kepada bayi baru lahir (Ningsih, 2018).

Oleh karena itu, sebagai bidan harus melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB. Hal ini diupayakan agar dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi khususnya di Indonesia, agar terciptanya kesejahteraan masyarakat. Menurut beberapa ahli asuhan kebidanan *Continuity Of Care* adalah asuhan dengan melakukan pemeriksaan lengkap, mencakup pemeriksaan berkesinambungan antara tindakan dan konseling yang dimulai dari ibu hamil sampai penggunaan KB serta perawatan bayi baru lahir (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan *Continuity Of Care* selama masa kehamilan hingga perencanaan keluarga berencana untuk mengetahui permasalahan atau komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Kalimantan Selatan khususnya di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin, karena masih terdapat adanya kematian ibu dan bayi yang cukup menjadi permasalahan di Wilayah Kota Banjarmasin. Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, penulis mengambil judul Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan perencanaan KB pda Ny. F G₄P₃A₀ Umur 34 tahun Usia Kehamilan 34 minggu di Jl. Rawasari Banjarmasin Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin yang bertujuan untuk memantau keadaan ibu mulai dari hamil sampai dengan perencanaan KB. Asuhan *Continuity Of Care* tersebut diharapkan dapat membantu mendeteksi dini kegawatdaruratan maternal dan neonatal yang mengarah pada menurunnya angka kematian ibu dan kematian bayi.

1.2. Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada ibu hamil sampai nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 32-34 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.

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

1.2.2.3. Dapat menganalisa kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.2.2.4. Dapat membuat laporan ilmiah tentang kasus yang dihadapi.

1.3. Manfaat

1.3.1. Bagi pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

1.3.2. Bagi tempat pelayanan kesehatan PMB

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan.

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 ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.3.4. Bagi penulis

Dapat memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan teori yang didapat.

1.4. Waktu dan Tempat

1.4.1. Waktu : Mulai tanggal 10 Oktober 2019 sampai dengan 1 Desember 2019.

1.4.2. Tempat : Bidan Praktik Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjarmasin