

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Model Asuhan Kebidanan dengan tujuan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada perempuan salah satunya adalah *Continuity of Midwifery Care (CoC)*, *Continuity of Midwifery Care*, yaitu rangkaian kegiatan yang meliputi penatalaksanaan hamil, melahirkan, darah yang keluar dari rahim (nifas), serta bayi baru lahir secara menyeluruh juga berkesinambungan, serta pelaksanaan pelayanan KB. Kehamilan dan persalinan merupakan kondisi fisiologis, namun jika tidak terpelihara dengan jasa yang baik sesuai dengan standarisasi dan ditetapkan menjadi patologis, tenaga kesehatan bekerja guna menekan jumlah akumulasi kematian ibu dan menekan jumlah akumulasi kematian bayi secara efisien. (Astuti *et al.*, 2017).

Asuhan kebidanan secara komprehensif, khususnya ajaran kebidanan, sepenuhnya disosialisasikan kepada ibu yang mengandung, kelahiran, bayi yang baru lahir, nifas dan dari Program Keluarga Berencana (KB). asuhan mengenai kebidanan ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas dan sebagai tanggung jawab dari seorang bidan dalam melayani dengan pelayanan terbaik kepada pasien, dalam mendeteksi dini komplikasi, karena kita tahu bahwa angka kematian di dunia setiap tahunnya adalah 253 kematian, pada tahun 2021 akan berkurang sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup (Sekretariat ASEAN, 2020).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi satu diantara sasaran global Sustainable Development Goals (SDGs) upaya mempercepat menurunkannya Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2030 sebanyak 70 kematian dari 100.000 Kelahiran Hidup. Bukti peninjauan Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI)

mengungkapkan jumlah angka kematian ibu melahirkan (AKI) Indonesia turun 2007-2012 dari 359 menjadi 305 kematian tahun 2012-2015, tahun 2019 tercatat peningkatan 4.221 menjadi 4.627 kasus 2020 dan 7.389 kasus peningkatan tahun 2021 penyebab utama terjadinya kematian ibu, yaitu tensi darah ibu tinggi pada saat mengandung diiringi dengan perdarahan postpartum, untuk data kasus Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 28.158 mengalami penurunan 20.266 kematian tahun 2021 disebabkan *asfiksia*, infeksi, tetanus *neonatorum* (Kemenkes RI, 2022).

Sedangkan data profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2017-2018) angka kematian ibu (AKI) tercatat ada 104 peningkatan menjadi 112 kemudian pada tahun 2019 mengalami penurunan angka kematian ibu (AKI) 92 kematian, pada 2020 ada peningkatan kasus kematian 135 dan mengalami peningkatan lagi 205 kematian tahun 2021, untuk Angka Kematian Bayi (AKB) kurun waktu 2017-2018 tercatat 10 jiwa kematian namun relatif tetap sama selama 2019-2021, ada 9 jiwa kematian per 100.000 pasca bersalin, penyebab utama paling tinggi, yaitu bobot bayi baru lahir rendah dan penyebab lainnya seperti *asfiksia* (Dinkes kalsel, 2022). Berdasarkan data yang didapat dari puskesmas S.Parman Kecamatan Banjarmasin Tengah Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020 AKI tercatat ada 3 jiwa disebabkan hipertensi dalam kehamilan, namun pada tahun 2021-2022 Angka Kematian Ibu dan jumlah angka kematian bayi (AKB) menuai perubahan menjadi 0 jiwa kematian per 100.000 pasca bersalin.

Berdasarkan data tersebut, kematian ibu dan buah hati menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Sebagai pemberi pelayanan kebidanan, bidan harus berada pada tempat yang baik dalam partisipasi serta upaya yang pesat dalam penekanan angka kematian ibu dengan anak. Oleh sebab itu, sebagai tenaga kesehatan bidan wajib mempunyai falsafah ajaran kebidanan sebagai penempatan asuhan perempuan pada pusatnya (*woman centered care*). Tercapainya program

kemampuan hidup sehat dan peningkatan derajat kesehatan tersebut optimis bahwa bagian dari kesehatan ibu dan anak adalah *Continuity of Care (CoC)*. Upaya pemerintah Indonesia dalam asuhan *Continuity of Care* untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak diantaranya melakukan Pelayanan kesehatan ibu hamil, pemberian vaksinasi tetanus pada ibu potensi dan ibu hamil, pemberian tablet besi, pemberian pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu nifas, dan Puskesmas dan Program Pencegahan Komplikasi (P4K) yang terlibat dalam pelaksanaan layanan pendidikan ibu hamil dan komplikasi Program Pencegahan (P4K) dan layanan pencegahan kajian HIV dan hepatitis B.

Pemaparan di atas membuat penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. M usia 23 tahun sejak hamil 32 minggu untuk menambah pengetahuan dan menerapkan atau menerapkan ilmu yang telah penulis dapatkan dalam bentuk asuhan kebidanan, penulis dapat menjalin hubungan kemitraan dan menumbuhkan rasa saling percaya dengan klien kemudian terjadi pengembangan diri, penulis mengerti akan pentingnya asuhan individual, menyeluruh dan memahami tugas-tugas seorang bidan di wilayah kerja puskesmas S.Parman.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Pengetahuan mengenai pelayanan kebidanan dalam hal pengawasan yang berkelanjutan terhadap ibu hamil, proses melahirkan, masa nifas, bayi yang baru lahir, dan kontrol keluarga berencana (KB) dengan mematuhi langkah-langkah yang telah ditetapkan, dan menggambarkannya dalam laporan tugas akhir (LTA).

## **1.2.2 Tujuan Khusus**

- 1.2.2.1 Memberikan asuhan kebidanan dengan manajemen praktik kebidanan yang tepat untuk ibu hamil dari usia kehamilan 32 minggu sampai dengan 39 minggu, Persalinan, masa nifas dari usia 6 jam sampai dengan 6 minggu, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).
- 1.2.2.2 Melakukan dokumentasi manajemen kebidanan dengan metode “SOAP”.
- 1.2.2.3 Menganalisis kasus berdasarkan teori asuhan kebidanan

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi Klien**

Memperoleh pengetahuan baru atau data mengenai ibu dan juga menerima pelayanan penuh dalam bidang pelayanan kebidanan yang berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, proses melahirkan, bayi yang baru lahir, masa nifas, dan juga Keluarga Berencana (KB).

### **1.3.2 Bagi Penulis**

Sebagai implementasi pengetahuan yang diperoleh dalam perkuliahan asuhan kebidanan yang menekankan pada kesinambungan pelayanan bagi ibu hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **1.3.3 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dapat memberikan kontribusi sebagai saran kepada instansi pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, termasuk dalam aspek asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan perencanaan keluarga, sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

#### 1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Turut berperan dalam pengembangan konten yang disampaikan baik dalam rangkaian kuliah maupun kegiatan praktik lapangan, dengan tujuan agar penerapan asuhan kebidanan dapat dilakukan secara langsung dan berkelanjutan kepada ibu hamil, ibu dengan bayi, bayi baru lahir, masa nifas, dan perencanaan keluarga. Pendekatan manajemen kebidanan yang digunakan pun selaras dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

### **1.4 Waktu dan Tempat Pengambilan Kasus**

#### 1.4.1 Waktu

Adapun waktu studi kasus ini dimulai pada September 2022 sampai dengan selesainya sidang laporan tugas akhir.

#### 1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan *continuity of care* di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Tien Sumarti AMd.Keb di Wilayah Kerja Puskesmas S. Parman Kecamatan Banjarmasin Tengah, Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan.