

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia, pelayanan kebidanan dasar sangat membutuhkan pemberdayaan ibu dan keluarga melalui program ini. Saat ini, pembangunan kesehatan di Indonesia masih mengutamakan upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan seperti ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi pada masa perinatal. Masyarakat secara umum dan kader kesehatan khususnya memiliki peran penting dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Mereka harus memiliki pengetahuan yang baik dan komitmen tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak saat ini menjadi salah satu prioritas utama dalam program *Millenium Development Goals* (MDG's), yang merupakan bagian dari pembangunan di era milenium dan diadopsi oleh negara-negara berkembang dan maju, termasuk Indonesia. (Nurfazriah *et al.*, 2021).

Peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu fokus utama dalam program-program di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi permasalahan yang signifikan dalam bidang kesehatan. Berdasarkan laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), setiap 3 menit di suatu tempat di Indonesia, terdapat kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Selain itu, setiap jam, seorang perempuan juga meninggal akibat melahirkan atau kondisi terkait dengan kehamilan (UNICEF, 2019).

Pelayanan kesehatan yang lebih baik masih perlu ditingkatkan untuk mencapai kualitas kesehatan yang lebih baik. Keberadaan pelayanan

kesehatan yang baik dan fasilitas yang cukup, berperan penting dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Dengan pelayanan kebidanan yang komprehensif, akan membantu pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu dan bayi diberbagai segi. Untuk mengurangi jumlah kematian ibu dan bayi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah melalui pelayanan antenatal yang dilakukan secara teratur selama kehamilan oleh tenaga kesehatan profesional. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu, yang meliputi pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan, kelas ibu hamil, dan pengembangan program yang memberdayakan kader posyandu untuk mendampingi ibu hamil, melahirkan, dan masa nifas. Tujuan dari upaya ini adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinkes, 2017).

Melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* (CoC) merupakan salah satu langkah peningkatan kesehatan ibu dan anak, yaitu pelayanan yang komprehensif untuk ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan CoC, kondisi ibu dapat terus dipantau dengan baik dan pelayanan yang berkelanjutan yang diberikan oleh bidan dapat membangun kepercayaan dan keterbukaan antara ibu dan pemberi asuhan. Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dengan diberikannya asuhan kebidanan secara CoC (Diana, 2017).

Menurut informasi data Rekapitulasi PWS-KIA di Puskesmas 9 Nopember Tahun 2022 diperoleh ibu hamil sebanyak 387 orang Ibu. Dari data tersebut kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 386 orang (95,5 %), K4

sebanyak 300 orang (77,3 %). Cakupan persalinan normal sebanyak 304 orang (81,9%) dengan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 303 (81,67 %), pelayanan kunjungan nifas (KF 1) sebanyak 304 orang (81,9 %), pada (KF 2) sebanyak 304 orang (81,9%), pada (KF 3 ) sebanyak 301 orang (81,1%) , pada (KF 4) sebanyak 266 orang (71,1 %), pada kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 306 bayi (99,5%) dan pada (KN 3 lengkap) sebanyak 308 bayi (86,1 %) (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas 9 Nopember 2022).

Setelah melihat data di atas, sasaran KIA di Puskesmas 9 Nopember sudah tercapai sesuai dengan target sasaran. Adapun upaya yang dilakukan puskesmas 9 Nopember dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, kunjungan rumah dan bekerja sama dengan Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Untuk mencapai penyelenggaraan kesehatan yang optimal maka dibutuhkan kerjasama antara tenaga kesehatan dan masyarakat yang terlibat bertujuan agar masyarakat mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi pada kehamilan dan terbinanya hubungan yang berkualitas antara bidan dengan perempuan. Menurut penulis dengan diadakannya CoC di Puskesmas 9 Nopember dapat membantu dalam pencapaian sasaran KIA dan mencegah terjadinya komplikasi kegawatdaruratan serta membina hubungan antara bidan dengan perempuan.

Dengan mempertimbangkan konteks yang disebutkan sebelumnya, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (CoC) kepada Ny.S yang meliputi ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas, dan keluarga berencana. Selain dari pada itu, penulis akan menerapkan prinsip manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan tersebut, serta melakukan pendokumentasian yang tepat terkait asuhan kebidanan yang diberikan.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Melakukan pelayanan kebidanan secara berkelanjutan (*continuity*) bagi wanita hamil, masa nifas da BBL sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan, serta menggambarkannya dengan bentuk karya ilmiah dengan menggunakan metode studi kasus.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.1 Melakukan praktik asuhan kebidanan dengan menerapkan manajemen kebidanan pada ibu hamil mulai dari usia kehamilan 33 minggu hingga 39 minggu, memberikan bantuan saat persalinan, memberikan perawatan pada ibu selama 6 jam hingga 6 minggu setelah nifas, serta memberikan perawatan pada BBL serta memberikan informasi terkait KB.

1.2.2.2 Melakukan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan atau disingkat dengan SOAP.

1.2.2.3 Dapat menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan kasus Ny S.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Manfaat teoritis**

#### **1.3.1.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan dokumentasi, referensi pustaka, bahan perbandingan dan evaluasi untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan secara komperhensif mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

#### 1.3.1.2 Bagi Praktik Mandiri Bidan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan CoC yaitu asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB sesuai standar pelayanan yang ada.

#### 1.3.1.3 Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan optimal secara CoC. Dengan memberikan pelayanan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan dan berlanjut hingga persalinan, perawatan bayi, pascapersalinan atau nifas sebagai upaya deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi.

#### 1.3.1.4 Bagi penulis

Menerapkan ilmu dengan asuhan kebidanan secara CoC pada wanita hamil trimester III, melahirkan, BBL dan pascapersalinan atau nifas.

### **1.4 Waktu dan Tepat Asuhan Kebidanan *Continuity of Care***

#### 1.4.1 Waktu

Waktu asuhan CoC dimulai dari bulan September 2022 sampai dengan penyelesaian LTA.

#### 1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan CoC dilakukan di praktik mandiri Bidan Hj. Halimatus Sa'diyah, Amd.Keb Jl.Banua Anyar Di wilayah kerja Puskesmas 9 Nopember Kota Banjarmasin. Dan pelayanan asuhan CoC yang dilakukan di rumah pasien Ny S Jl. Banua Anyar RT 3.