

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan suatu negara dapat diukur dengan memperhatikan kesehatan ibu dan anak. Kelompok rentan ini harus mendapat prioritas dalam menjaga kesehatannya. Penting bagi keluarga untuk menghargai kesehatan dan kebugaran ibu dan anak. Kegiatan yang ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak meliputi perawatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, menyusui dan masa prasekolah anak (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan ibu juga merupakan kunci kesehatan generasi penerus, ibu yang sehat saat hamil dan selamat saat melahirkan biasanya melahirkan anak yang sehat. Oleh karena itu, kejadian kesakitan dan kematian ibu merupakan faktor penting yang dapat mencerminkan status kesehatan ibu secara keseluruhan. Agar posisi alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan baik serta tidak berkembang menjadi kondisi patologis maka diperlukan upaya dini yaitu pelayanan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB), diperlukan upaya peningkatan kesinambungan dan kualitas pelayanan ibu dan anak melalui *Continuity of Care* (CoC). Kesinambungan asuhan mengacu pada rangkaian kegiatan kehamilan, persalinan, asuhan nifas, pelayanan bayi baru lahir dan pelayanan KB yang berkesinambungan dan menyeluruh yang memenuhi kebutuhan kesehatan individu wanita. karena kesinambungan perawatan, klien merasa lebih nyaman menyuarkan keluhannya dan merasa terlibat dalam pemeriksaan dan pemantauan kondisi klien dan janin. Selain itu, mereka menerima informasi yang lebih komprehensif. Model *continuity of care* merupakan contoh praktik terbaik karena dapat meningkatkan

kepercayaan wanita terhadap bidan dengan memberikan dukungan yang konsisten selama masa kehamilan, persalinan, dan pascakelahiran (Maharani et al, 2018).

Meningkatkan kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak tercermin dari angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI per 100.000 kelahiran hidup dapat diturunkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), terutama yang ketiga dari 17 poin kunci yang bertujuan untuk menurunkan AKI sebesar tiga seperempat perempuan yang meninggal dan melahirkan saat hamil pada tahun 2016. Hasil Survei Penduduk Indonesia (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI menurun sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 22,23/1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB masih jauh dari target SDG tahun 2016. Target SDG tahun 2016 adalah menurunkan AKI Indonesia menjadi 70/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 12/100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan, 2015).

Berdasarkan data tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin PWS-KIA, jumlah cakupan K1 murni sebanyak 8.888 orang (69,6%) dari target 12.761 ibu hamil, akses K1 sebanyak 3.302 orang (26%), dan K4 sebanyak 10.266 orang (80,45%).

Pelayanan nifas di KF1 sebanyak 10.624 orang (87%), KF2 sebanyak 10.473 orang (86%), KF3 sebanyak 10.315 orang (84,68%) dan KF lengkap sebanyak 10.387 orang (85,27%).

Berdasarkan rekapitulasi data PWS-KIA, pada 9 November 2022 Puskesmas memiliki 366 (99,5%) kunjungan K1, 300 (77,3%) kunjungan K4. Cakupan persalinan normal 304 orang (81,9%), kunjungan ibu hamil 304 orang (81,9%) di KF1, 304 orang (81,9) di KF2, 301 orang (81,1) di KF3, KF4 266 orang (71,1%), KN1 bayi baru lahir kunjungan sebanyak (86,1%) sebanyak

306 bayi, KN3 (86,7%) sebanyak 308 bayi (ringkasan PWS-KIA Puskesmas 11.09.2022).

Setelah melihat data di atas, sasaran KIA di Puskesmas 9 Nopember sudah tercapai sesuai dengan target sasaran. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas 9 Nopember untuk meningkatkan penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak yaitu dengan dilakukannya PWS-KIA, posyandu, poskesdes, kunjungan rumah dan bekerja sama dengan Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana pada Ny. T dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan kepada Ny. T di wilayah puskesmas 9 Nopember Kelurahan Benua Anyar dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara tepat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan serta menuangkannya dalam laporan tugas akhir dengan metode studi kasus

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan Asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil 35 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, menolong persalinan, nifas 6 jam sampai 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 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Teoritis

1.3.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasian, 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 lagi pihak pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*Continuity Of Care*) 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 *Continuity Of Care*. Dengan memberikan pelayanan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sebagai upaya deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi.

1.3.1.4 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu tentang asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care*

1.4.1 Waktu

Waktu dimulai pengambilan asuhan *continuity of care* pada tanggal 26 September 2022 sampai dengan penyelesaian LTA.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan *continuity of care* dilakukan di Praktik Bidan Mandiri (PMB) Hj. Halimatus Sa'diyah, Amd. Keb Jl. Benua Anyar Rt. 02, dan pelayanan Asuhan *continuity of care* di rumah pasien Ny. T jl. Benua Anyar Rt. 05 di Wilayah Kerja Puskesmas 9 Nopember, Kecamatan Benua Anyar, Kecamatan Banjarmasin Timur, Kota Banjarmasin.