

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Continuity of care* adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan untuk melakukan asuhan pada ibu yang dilakukan secara menyeluruh mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu serta memberikan dukungan serta membangun hubungan saling percaya antara penulis dan klien (M widiasari, 2021). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada wanita sepanjang siklus hidupnya, mulai dari kehamilan, persalinan, kelahiran, masa bayi dan seterusnya. Asuhan ini diberikan sebagai bentuk pemenuhan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab yang dipercayakan kepada bidan oleh klien dan sebagai bagian dari upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian AKI dan AKB (Saifuddin, 2019).

World Health Organization (WHO) mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sekitar 303.000 di seluruh dunia pada 2019. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut data WHO pada tahun 2019 sekitar 2,4 juta kematian pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 6.700 kematian bayi baru setiap hari (WHO, 2020). AKI di Indonesia pada tahun 2019 di laporkan masih tetap tinggi yaitu 305/100.000 KH, lebih tinggi dari target Sustainable Development Goals (SDGs) kurang dari 70/100.000 KH (Susiana.Sali, 2019). Menurut dari data program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan, AKI meningkat pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa (Faida, 2022).

Pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi di Indonesia mencapai 17,6/100.000 KH, penyebab dari tingginya angka kematian bayi yaitu disebabkan bayi

mengalami BBLR yaitu sebanyak 35,15%, bayi yang lahir dengan kondisi BBLR memiliki resiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas (Kemenkes, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2021 di dapatkan 205 jiwa angka kematian ibu pada tahun 2021 dan terdapat jumlah 9 jiwa Angka kematian bayi di Kalimantan Selatan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021). Data Dinas Kota Banjarmasin PWS-KIA tahun 2021, didapatkan jumlah AKI terdapat 11 kematian ibu dan AKB terdapat 49 kematian bayi (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, 2021).

Data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kelayan Timur pada tahun 2022 didapatkan jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang yang disebabkan karena ibu mengalami komplikasi paru (PEB) dan emboli air ketuban, jumlah kematian bayi 3 orang yang disebabkan karena berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan jumlah kematian neonatal 1 orang disebabkan bayi mengalami diare. Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 90 orang (20%) dari sasaran 486 orang (100%), K1 akses 381 orang (78.40%), sedangkan K4 66 orang (15%) dengan sasaran 486 orang (100%) ibu hamil. Cakupan Persalinan Normal sebanyak 443 orang (95.89%), KN1 sebanyak 441 bayi (98.88%), dan KN lengkap sebanyak 498 bayi yaitu 100% (Rekapitulasi PWS KIA Puskesmas Kelayan Timur, 2022).

AKI mengalami peningkatan, sedangkan angka kelahiran yang ditolong oleh tenaga medis mengalami penurunan namun tidak terlalu jauh di bawah target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2022, hal ini dapat disebabkan karena rendahnya kualitas dari kesehatan ibu, perawatan dan faktor penentu lainnya. Tekanan darah tinggi selama kehamilan dan perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu.

Beberapa kondisi yang dapat membuat ibu hamil sakit antara lain manajemen komplikasi, tekanan darah tinggi, dan empat terlalu yaitu terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun (Kemenkes, 2019).

Upaya yang dilakukan di Puskesmas kelayan Timur untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, Posyandu, Poskesdes, berupaya serta kunjungan rumah. Puskesmas kelayan timur berupaya untuk meningkatkan kesadaran dan meningkatkan skrining masyarakat dalam deteksi dini risiko tinggi oleh masyarakat, dengan adanya penyuluhan atau edukasi kepada masyarakat tentang bagaimana risiko tinggi pada ibu hamil agar masyarakat mampu mengenali risiko tinggi pada kehamilan. Hal ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

Pelayanan kesehatan yang baik dan fasilitas yang memadai berperan penting dalam pelayanan kebidanan Continuity Of Care untuk meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal. Noorbaya, Johan, & Reni (2019) berpendapat bahwa asuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus mendapatkan hasil fisiologis dan dapat mencegah terjadinya kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Fauziah A.N (2018) mengatakan bahwa setelah perawatan komprehensif, hasilnya sebagian besar ibu hamil mampu menjalankan kehamilan dengan keadaan sehat dan meningkatkan pada kesadaran serta pengetahuan dari ibu hamil.

Bidan bersentuhan langsung dengan ibu terutama pada saat persalinan, maka bidan berperan penting dalam membantu menurunkan terjadinya AKI dan AKB, sehingga salah satu langkah yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta untuk menurunkan AKI dan AKB dengan keikutsertaan bidan. Bidan memiliki empat peran kunci dalam perawatan ibu dan bayi yaitu bidan sebagai pelaksana, pengelola,

pendidik dan peneliti. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan AKI tidak dapat dilakukan oleh pemerintah sendirian saja, tetapi memerlukan kerjasama antar lintas sektor dan program yang terkait.

Pemerintah berusaha untuk memastikan bahwa bidan sebagai tenaga profesional medis memberikan perawatan yang berkelanjutan. Bidan memiliki peranan yang memungkinkan dapat memberikan asuhan dengan cara mengidentifikasi masalah pada ibu hamil, ibu bersalin, serta bayi baru lahir dan ibu nifas. Sehingga setiap permasalahan yang berkembang dapat diatasi dengan cepat dan efektif, dan dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi (Risksedas, 2018).

Asuhanan continuity of care yang diberikan pada Ny. N ini sangat penting karena di asuh mulai dari klien hamil serta masalah klien sejak hamil bisa teratasi dengan baik sampai dengan klien melahirkan benar-benar di Asuh dari ibu ingin melahirkan sampai dengan setelah bayi baru lahir serta kunjungan nifas dan kunjungan bayi yang dilakukan sesuai jadwal kunjungan serta mampu memberikan konseling tanda bahaya nifas, tanda bahaya bayi baru lahir, cara perawatan bayi baru lahir, cara menyusui dengan benar serta tentang Akseptor KB Baru.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.1 Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas dan keluarga berencana dengan pendekatan Manajemen Kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.2.2.2 Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan tindakan yang dilakukan selama asuhan komprehensif.

### **1.3 Manfaat**

#### 1.3.1 Bagi Masyarakat/klien

Masyarakat/klien mendapatkan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya suatu pemeriksaan pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana serta pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan.

#### 1.3.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap bahwa laporan tugas akhir yang diberikan ini dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk mahasiswa lebih diutamakan praktik di pelayanan kesehatan karena akan lebih banyak keterampilan yang didapat mahasiswa, serta hasil asuhan kebidanan yang dilakukan ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

#### 1.3.3 Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pelayanan kebidanan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dapat terdeteksi sedini mungkin.

#### 1.3.4 Bagi Penulis

Sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan secara langsung dalam rangka menambah wawasan terkhusus pada asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di antara teori dengan masyarakat.

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

### **1.4.1 Waktu**

Waktu studi kasus yaitu mulai September 2022 sampai dengan Desember 2022.

### **1.4.2 Tempat**

Tempat studi kasus ini yaitu di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.