

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonates merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian (nova yulita, dkk 2019).

*Continuity of care* (perawatan berkesinambung) merupakan strategi kesehatan yang efektif dan memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan mereka sendiri. Untuk itu *continuity of care* ini sangat dibutuhkan dalam dunia kesehatan terutama kebidanan untuk membantu menekan angka AKI dan AKB (Prawirohardjo,2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Nasional hingga tahun 2019 AKI mencapai 305 per 100.000,AKB mencapai 24 per 100.000, cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 88,54% dari target 80%. Cakupan K4 pada ibu hamil mencapai 80% dari target 80%. Cakupan pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan mencapai 90,95% dari target 80%. Cakupan ibu nifas mencapai 78,78% dari target 80%. Cakupan kunjungan neonatal (KN) mencapai 94,9% dari target 90%. Cakupan akseptor Keluarga Berencana (KB) mencapai 80% dari target 66% (Kemenkes RI, 2019) .

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur hingga tahun 2019 AKI mencapai 89,81%, cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 100,6% dari target 100%. Cakupan K4 pada ibu hamil mencapai 91,2% dari target 100%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 97% dari target 100%. Cakupan ibu Nifas 97% dari target 100%. Neonatal dan kunjungan neonatal mencapai 98,9% dari target 100%. Cakupan akseptor Keluarga Berencana (KB) mencapai 80% dari target 74,94%(Dinkes Prov.Jatim, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik 2020, cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 94,7%. Cakupan K4 mencapai 89,2%. Cakupan pertolongan persalinan mencapai 93,1%. Cakupan Nifas mencapai 91,4%. Cakupan

neonatal dan kunjungan neonatal mencapai 96,4%. Cakupan Akseptor Keluarga Berencana (KB) mencapai 73,7% (Dinkes dan Dinas KBPP Gresik).

Berdasarkan dari Puskesmas Nelayan tahun 2020. Cakupan K1 ibu hamil mencapai 98,9%. Cakupan K4 ibu hamil mencapai 96,4%. Cakupan pertolongan persalinan yang dibantu tenaga kesehatan mencapai 99,1%. Cakupan ibu Nifas mencapai 100%. Cakupan Neonatal dan Kunjungan Neonatal mencapai 96,3%. Cakupan Akseptor Keluarga Berencana (KB) mencapai 100% (Puskesmas Nelayan, 2020).

Berdasarkan survey yang dilakukan pada tanggal 7 maret 2021, pada tahun 2020 di PMB Nisbaningsih, S.ST diperoleh hasil bahwa tidak terdapat kematian ibu maupun bayi. Jumlah ibu hamil sebanyak 151 ibu hamil. Capaian K1 sebanyak 147 orang (97%), Capaian K4 sebanyak 146 orang (96,6%), Persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 82 orang (93,18%) dari sasaran 88 orang, Ibu nifas sebanyak 82 orang (93,18%) dari sasaran 88 orang, Kunjungan neonatus sebanyak 82 orang (93,18%) dari sasaran 88 orang, Capaian akseptor KB Aktif sebanyak 744 (92,53%) dari sasaran 804 orang, capaian akseptor KB Baru sebanyak 60 (7,46%) dari sasaran 804.

Asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang tidak dilakukan secara keseluruhan akan berakibat fatal, antara lain tidak terdeteksinya komplikasi secara dini. Sehingga dapat menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Pada kehamilan komplikasi yang sering terjadi adalah anemia dalam kehamilan, hipertensi, perdarahan, abortus, Pre-eklamsi (PE), janin yang meninggal dalam Rahim, dll (Saiffudin, 2014).

Kemenkes telah melakukan banyak untuk menurunkan AKI dan AKB melalui suatu program untuk memastikan semua wanita mendapatkan perawatan sehingga dalam masa kehamilan hingga persalinannya sehat dan selamat. Program – program yang dirancang oleh pemerintah adalah adanya program desa siaga atau yang sudah diganti saat ini menjadi ANC terpadu, program pendampingan ibu resti oleh kader dari awal kehamilan hingga 40 hari setelah persalinan, dan program PENAKIB (penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi) yang dilaksanakan dengan scoring (penilaian ) faktor risiko, kunjungan langsung ke SpOG dan SpA,

Pengadaan kelas bumil, dan Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (Dinkes jatim, 2018).

Penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Gresik dilakukan dengan dibentuknya tim Audit Maternal dan Perinatal (AMP), Gerakan Sayang Ibu (GSI), dan P4K yang dijalankan oleh kader di setiap kecamatan yang ada di Gresik. Dengan adanya program tersebut diharapkan masyarakat dan pemerintah mampu bekerja sama untuk penurunan AKI dan AKB yang ada dikota Gresik (Dinas Kominfo Gresik, 2017).

Dalam rangka ikut serta program penurunan AKI dan AKB, PMB Nisbaningsih, S.ST meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada Ibu dan Bayi dan masih dalam lingkup kebidanan dan melakukan asuhan secara komprehensif (*continuity of care*), pemeriksaan ibu hamil dengan 14T. ANC terpadu, penerapan Skor Poedji Rochjati, pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader, dan melaksanakan program dengan tanggung jawab bidan (BPM Nisbaningsih, 2020).

Sebagai seorang bidan yang professional dan bertanggung jawab, harus menjalankan tindakan sesuai dengan peraturan serta memberi asuhan sesuai standar agar tidak menyebabkan kejadian patologis hingga kematian karena tidak ada deteksi komplikasi sejak dini, untuk melakukan itu semua seorang bidan juga diharuskan untuk selalu menambah ilmu dan wawasan dengan mengikuti berbagai acara atau seminar serta pelatihan (APN, MU, CTU, dsb). Untuk itu pentingnya dilakukan *continuity of care* pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, neonatus dan KB.

Wabah penyakit virus corona-19 (COVID) yang muncul pada bulan Desember 2019 di wuhan (Cina). Spesies baru virus Corona diidentifikasi sebagai penyebab pneumonia mematikan pada desember 2019 di Cina. Virus Corona atau dikenal dengan nama Covid-19 sangat mempengaruhi kehidupan di seluruh dunia. Isolasi, pembatasan social dan memberlakukan perubahan lengkap terhadap lingkungan psikososial di Negara-negara yang terkena dampak. Virus COVID-19 ditularkan kontak dekat melalui pernapasan (seperti batuk) dan muntah. Oleh karena itu untuk membatasi diri dari virus Corona untuk sering melakukan kebersihan tangan, menggunakan perlindungan diri, menjaga jarak, menghindari

orang dengan demam dan pernapasan, segera kunjungin tenaga kesehatan bila ada keluhan (Hardiyati, 2020)

Di Indonesia, Kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas percepatan penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, Ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 terdapat 4.9% dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Dari data tersebut ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan modibitas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan data diatas asuhan yang di berikan pada ibu hamil, melahirkan, ibu nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB berdasarkan *continuity of care*.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, neonatus dan KB sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny”S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih
2. Melakukan asuhan persalinan pada Ny”S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih
3. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny”S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih
4. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny”S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih
5. Melakukan asuhan neonatus pada bayi NY” S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih
6. Melakukan asuhan dalam keluarga berencana (KB) pada Ny”S” dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan di PMB Nisbaningsih

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

#### 1. Bagi Akademik

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi, yang telah diberikan dalam proses perkuliahan maupun praktek lapangan, agar bisa dan mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas, neonatus, dan pelayanan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

#### 2. Bagi penulis

Menerapkan teori yang didapat hasil asuhan kebidanan dan mengaplikasikan kepada klien secara nyata tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi profesi kebidanan

dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), dari mulai ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas, neonatus dan KB secara *continuity of care*.

#### 2. Bagi tempat pelayanan

Pelaksanaan *continuity of care* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang terbaru tentang pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas, neonatus dan KB untuk tempat penelitian dan pihak yang terlibat.

#### 3. Bagi pasien/klien

Dapat dijadikan sumber informasi dan motivasi bagi klien atau pasien, bahwa pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL, ibu nifas, neonatus, dan KB agar dapat melayani dengan baik sesuai dengan adanya *continuity of care* sehingga dapat mengantisipasi penyakit atau komplikasi.