

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity OF care/COC*) atau *midwife-led continuity of care* (MLCC) adalah asuhan yang diberikan kepada seorang wanita dari bidan atau tim bidan yang sama selama masa kehamilan, persalinan dan periode pengasuhan dini dengan pemberian rujukan ke spesialis sesuai kebutuhan. Hal ini mencakup asuhan yang berkombinasi, pendampingan dan hubungan yang terus menerus. Salah satu model asuhan COC yang direkomendasikan WHO adalah *midwife-led continuity of care during pregnancy* (asuhan kebidanan berkelanjutan selama masa kehamilan) (Yulizawati, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.

Menurut WHO, (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Sekretariat, 2020). Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu di Kota Kupang pada tahun 2023 sebanyak 149 kasus kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu 3 kasus disebabkan oleh 1 kasus karena perdarahan, 1 kasus karena preeklamsi, 1 kasus karena faktor lainnya. Untuk itu diharapkan kedepannya Dinas Kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat akselerasi penurunan AKI di wilayah Kota Kupang melalui upaya-upaya inovatif lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Kupang pada tahun 2023 sebesar 44 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2020 sebesar 243 kasus. Strategi akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Kupang dilaksanakan dengan berpedoman pada poin penting revolusi KIA yakni setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten difasilitas kesehatan yang memadai dan juga diharapkan setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi ibu serta melakukan kemitraan lintas sector dan lintas program (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Oesapa yang didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Oesapa pada tahun 2022 tidak ada kematian ibu. Target cakupan K1 dan K4 tahun 2023 adalah 100 persen sedangkan hasil cakupan tahun 2022 yaitu K1 100 persen dan K4 90 persen, target cakupan persalinan oleh nakes 100 persen sedangkan hasil cakupan persalinan oleh nakes pada tahun 2023 yaitu 82,83 persen, target KF3 dan KN lengkap sebanyak 90 persen hasil cakupan KF 3 pada tahun 2023 sebanyak 83,99 persen, dan cakupan KN lengkap 83,1 persen, Target cakupan KN1 dan KN lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2023 90 persen.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurang asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin. Ibu hamil yang beresiko mengalami kekurangan energy kronis dapat dilihat dari pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm (Utami *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2019, mengemukakan bahwa prevelensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35% sampai 75%. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan KEK. Berdasarkan data riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2019-2020 prevelensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3% (Kemenkes RI, 2019a).

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya, diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki LILA <23,5 cm (mengalami resiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa presentasi ibu hamil dengan resiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian target, ibu hamil KEK tahun 2022 telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2020. Capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas menurut WHO, maka presentasi ibu hamil KEK di Indonesia termasuk masalah kesehatan masyarakat kategori ringan <10% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi Ibu hamil KEK di NTT pada WUS usia 15-19 tahun dan 20 - 24 tahun / 33,5% dan 23,3%. Kehamilan di usia dini dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi dikarenakan pada usia remaja masih terjadi pertumbuhan fisik. Data dari Riskesdas 2020, menunjukkan masih tingginya prevalensi KEK di NTT sebesar 24,3%. Persentasi tertinggi

kejadian ibu hamil KEK di Kota Kupang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dengan prevalens: 20,78 atau sebanyak 407 kasus.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Oesapa melalui wawancara, terdapat ibu hamil yang berstatus kurang energi kronik sebanyak 23 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif di tempat praktik mandiri bidan E.S dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny, A.M.D G1P0A0 usia kehamilan 40-41 minggu di tempat praktik mandiri bidan periode 25 Januari s/d 07 Maret”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.M.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A.M.D. di Tempat Praktik Mandiri Bidan Periode 25 Januari s/d 07 Maret 2024 dengan menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny A.M.D. dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny A.M.D. dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny A.M.D. dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. A.M.D dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A.M.D. dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat studi kasus yang didapat dari asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A.M.D. adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*Antenatal Care, Intranatal Care, Postnatal Care, Neonatus* dan Keluarga Berencana), dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Puskesmas Oesapa

Laporan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam penanganan asuhan kebidanan berkelanjutan di Praktik Mandiri Bidan

b. Bagi instusi

Laporan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan dan sebagai masukan bagi institusi untuk menambah referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Bagi Profesi Bidan/ Klinik

Laporan hasil studi kasus ini sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif dalam asuhan kebidanan berkelanjutan di Praktik Mandiri Bidan

d. Bagi Klien dan Masyarakat

Dengan Laporan hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi lebih awal apabila terjadi masalah atau komplikasi selama proses kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana.

E. Keaslian Studi Kasus

Laporan Kasus terdahulu yang mirip dengan laporan kasus Penulis M.J.A.H tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. T.N G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 41 Minggu 2 hari, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Letak Kepala, Ibu Dan Janin Baik Di Lasiana. Perbedaan yang dilakukan oleh penulis sekarang adalah terdapat pada nama pasien, usia kehamilan, keluhan, tempat dan waktu penelitian. Tujuan dilakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman dengan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan metode pendokumentasian manajemen 7 langkah Varney serta pendokumentasian SOAP dari masalah dan kebutuhan ibu secara komprehensif. Tanggal dilakukan penelitian oleh penulis terdahulu Tanggal 27 Januari Sampai Dengan 18 April Tahun 2023 Sedangkan penulis akan melakukan penelitian pada tanggal 25 Januari sampai dengan 07 Maret 2024.