

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien atau pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas, dan Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan COC merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadi komplikasi yang tidak segera ditangani . (Cahya dan Susanti 2024)

Tujuan COC adalah menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi serta memberikan pelayanan KB untuk menunda, menjarangkan dan membatasi kehamilan demi kesejahteraan keluarga. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun bisa menjadi patologis yang bisa mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian. Maka dari itu, pelayanan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang kompeten demi keselamatan ibu dan bayi . (Cahya dan Susanti 2024)

Asuhan kebidanan COC merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. Dari segi persalinan, wanita yang mendapatkan COC cenderung bersalin secara spontan pervaginam dan jarang memerlukan tindakan epidural, episiotomi atau persalinan bantuan. Dari segi bayi baru lahir, COC meminimalkan kelahiran pre-term, *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), Berat badan lahir rendah (BBLR), APGAR skor kurang dari 7 pada 5 menit pertama. COC juga dapat meningkatkan partisipasi KB dengan caramelakukan penyuluhan KB kepada masyarakat agar masyarakat sadar akan pentingnya program KB. Sehingga dapat disimpulkan bahwa COC sangat penting untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Cahya dan Susanti 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolanya tetapi bukan karena sebab-sebab yang lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 1000.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang disebut dengan per 1000 kelahiran hidup. (Achadi 2019)

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan AKI Provinsi NTT sebesar 539 per 100.000 Kelahiran Hidup dan AKB Provinsi NTT sebesar 45 per 1.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Kupang mengalami penurunan pada tahun 2019 bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2020. Penurunan yang signifikan ini sebagai dampak dari adanya Program Revolusi KIA di Provinsi NTT. Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) dari data yang dikumpulkan bidang kesehatan keluarga terdapat 6 kasus dari 6878 Kelahiran Hidup (Krull dan Kurniasari 2020).

Di kota Kupang khususnya Puskesmas Oesapa tahun 2021 90 persen. Sedangkan hasil kunjungan neonates di Puskesmas Oesapa diketahui pada tahun 2021 cakupan KN 1 90, 89 persen. Dari hasil pencapaian pelayanan KIA (K1,K6 Persalinan, KN dan KF) di puskesmas oesapa tahun 2021 semuanya ternyata masih di bawah target yang ditentukan karena masih minimnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Tahun 2023 jumlah ANC di puskesmas oesapa 4.635 dan jumlah PNC di puskesmas oesapa 4.634, jumlah Bayi di puskesmas oesapa 4.359. AKI di puskesmas oesapa pada tahun 2023 1 orang, dan AKB di puskesmas oesapa pada tahun 2023 6 orang. Dari hasil laporan Angka Kematian Ibu dan Anak yang terjadi di NTT sampai dengan Puskesmas Oesapa, dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab terjadinya Kematian Ibu dan Anak yang terjadi di NTT dan Puskesmas Oesapa menurut Kemenkes (2015) adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan salah satunya adalah masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan salah satunya

adalah tidak rajin melakukan pemeriksaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus (K1,K6,persalinan,KN dan KF) sehingga dari laporan hasil pencapaian pelayanan KIA (K1, K6, persalinan, KN, KF) yang di dapatkan belum mencapai target yang diinginkan.

Dan dari penyebab kematian ibu yang terjadi selama 1 tahun terakhir di Puskesmas Oesapa sebanyak 1 orang maka Tenaga kesehatan Puskesmas Oesapa (dokter, bidan, dan perawat terlatih yang komponen) dalam pelayanan *antenatal care* terpadu harus dapat memastikan kehamilan dalam keadaan normal, mendeteksi secara dini masalah yang dialami ibu hamil, serta melakukan intervensi sesuai kewenangan yang ada. Namun setiap kehamilan memiliki resiko komplikasi, maka pelayanan *antenatal care* harus tetap berkualitas sesuai standar dan terpadu (Tabelak et al. 2022).

Upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB, melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan Kemenkes (2016) dengan standar ANC 10 T melalui Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10 T yang sudah disebutkan diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Trimester I (0-12 minggu) sebanyak 2 kali, trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, trimester III (>28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 2 kali.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. A.L di Pustu Lasiana Tanggal 22 Maret s/d 07 Mei 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny A.L G3P2A0AH2 Di Pustu Lasiana Tanggal 22 Maret s/d 07 Mei 2024?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A.L G3P2A0AH2 di Pustu Lasiana Tanggal 22 Maret s/d 07 Mei 2024.

### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

## **D. Manfaat Penulisan**

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

## 2. Aplikatif

### a. Intitusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

### b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

### c. Masyarakat dan Pasien

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

## **E. Keaslian Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama R.L pada tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. H.H Di Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang Tanggal 24 Januari s/d 25 Maret 2023”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2023 sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2024. Dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Batakte sedangkan pada penelitian penulis dilakukan di Pustu Lasiana. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2024 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.L G3P2A0AH2 di Pustu Lasiana Tanggal 22 Maret s/d 07 Mei 2024”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.