

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan sejak kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas, dan Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan COC ini dapat membantu bidan untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi yang masih bisa ditangani oleh bidan (Yulizawati et al., 2021). Tujuan asuhan kebidanan COC adalah memantau jalannya masa kehamilan dengan memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi, memberikan penatalaksanaan yang dibutuhkan dan mengetahui secara dini komplikasi, mempersiapkan fisik, psikis untuk kesehatan ibu dan keluarga yang diberikan bidan untuk menghadapi proses persalinan dan kemungkinan komplikasi (Fauziah et al., 2022).

Kehamilan, persalinan, BBL, hingga masa nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan, namun bisa menjadi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu petugas kesehatan khususnya bidan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, sampai dengan KB. COC dapat mengurangi serta menurunkan kesakitan, AKI dan AKB (Diana, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh. Sedangkan AKB menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun atau bayi meninggal sebelum

mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dengan per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Menurut WHO, (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat menjadi 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).

AKI di Provinsi NTT meningkat dari 83 menjadi 94 per 100.000 kelahiran hidup dari tahun 2019-2020, dari angka kematian tersebut menunjukkan bahwa NTT berada di bawah target Nasional sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup (DinKes Provinsi NTT, 2024).

Sedangkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan kesehatan ibu dan anak menunjukkan jumlah kematian neonatal 200.154 kematian. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya 79,1 persen terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9 persen. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari- 11 bulan) sebesar 18,5 persen atau 5.102 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kasus kematian ibu di Kota Kupang tahun 2021, 2022, 2023 yaitu sebanyak 10, 9, 5 dan 11 kasus. Data menunjukkan jumlah kasus kematian di Kota Kupang tahun 2017-2019 terus mengalami penurunan, namun di tahun 2020 kembali mengalami peningkatan.

Di Kota Kupang, ada 14 kasus kematian ibu dan 145 kasus kematian bayi pada tahun 2021. Angka tersebut masih tinggi dan merupakan masalah utama di bidang kesehatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Kupang terus berupaya untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di wilayah Kota

Kupang melalui upaya kreatif dalam hal pengawasan kehamilan, persalinan, nifas, BBL, termasuk pelayanan KB setelah melahirkan (Pali et al., 2022).

Upaya penurunan AKI dan AKB Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2016-2020 meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan yaitu meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatkan pelayanan COC, meningkatkan pengendalian penyakit, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama terutama di daerah terpencil, tertinggal dan di perbatasan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan obat dan vaksin, meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Oleh sebab itu perlu dilakukan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk mengetahui faktor resiko yang terdeteksi saat awal pemeriksaan kehamilan dapat segera ditangani sehingga dapat mengurangi faktor resiko pada kehamilan, persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat dicegah.

Berdasarkan uraian diatas sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. W.L di Puskesmas Manutapen periode 19 Februari sampai dengan 10 April 2024.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.L umur 23 Tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 36-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Di Puskesmas Manutapen Kota Kupang Periode 19 Februari S/D 10 April 2024?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.L Umur 23 Tahun GIP0A0AH0 Usia Kehamilan 36-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Di Puskesmas Manutapen Kota Ku 19 Februari S/D 10 April 2024 dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.L di Puskesmas Manutapen diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.W.L di Puskesmas Manutapen dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W.L di Rumah Sakit Bhayangkara dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. W.L di Puskesmas Manutapen dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.W.L di Rumah Sakit Bhayangkara dengan menggunakan 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.W.L di Puskesmas Manutapen dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

c. Klien dan Masyarakat

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

E. KEASLIAN PENELITIAN

Hasil studi kasus sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama Afnila yang melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N di Puskesmas Tarus Periode 14 Maret sampai dengan 13 Mei 2023.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.L di Puskesmas Manutapen periode 19 Februari 2024 sampai dengan 10 April 2024”