

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Continuity of Care* (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu(1). Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif(2). Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan(3).

Pelayanan yang dilakukan bidan seperti COC memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah) serta berdasarkan *evidence based* perempuan yang melahirkan di bidan memiliki intervensi intrapartum yang lebih sedikit termasuk operasi sesar(4). Penggolongan klasifikasi risiko rendah pada akhir kehamilan merupakan tantangan bagi bidan untuk memberikan pelayanan secara intensif dan dukungan ketika persalinan dan nifas. Sementara itu juga meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan berisiko tinggi dan dengan kompleksitas sosialnya(5). COC merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas(6).

Asuhan kebidanan merupakan bentuk COC yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca nifas hingga program keluarga berencana. Hal ini memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya. Penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan ini juga merupakan salah satu langkah untuk mengurangi AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) yang terjadi(7).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk AKB pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945(8).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) AKI di Provinsi NTT sebesar 316 kasus kematian. Artinya terdapat 316 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau saat masa nifas per 100.000 kelahiran hidup sementara AKB di NTT mengalami penurunan lebih dari 80 persen (%). AKB mengalami penurunan secara signifikan dari 154 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 25,67 per 1.000 kelahiran hidup pada *Long Form Sensus Penduduk 2022*(9).

Di Kota Kupang, AKI dan AKB meningkat pada tahun 2023, AKI yang dihitung dari data yang terkumpul adalah 14 kasus kematian dan AKB sebanyak 114 kasus. Sementara pada tahun 2022, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan, angka kematian bayi sebanyak 104 kasus serta angka kematian pada balita berjumlah 11 kasus dan informasi rinci tentang kematian ibu akibat perdarahan dan tekanan darah tinggi(10).

Hasil laporan AKI dan AKB di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPBM) Ibu Maria Imaculata Pai, Amd,Keb tahun 2023 tidak terjadi dan tidak ada kematian ibu dan anak. Pemberian asuhan secara COC merupakan bagian penting dari

salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB karena asuhan yang berkesinambungan akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga komplikasi yang akan membahayakan baik bagi ibu maupun bayi dapat diidentifikasi sedini mungkin(11).

Disarankan untuk memastikan standar waktu aktivitas ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi kehamilan dan penanganan dini. Upaya percepatan AKI di Indonesia dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana atau dibentuknya program asuhan sayang ibu dan bayi (12).

Berdasarkan uraian diatas, berbagai upaya yang telah dilakukan seperti meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan untuk menurunkan AKI dan AKB namun angka-angka tersebut belum menurun dan masih tinggi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.K G3P2A0AH2 usia kehamilan 39-40 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Bidan Maria I. Pai Tenau Periode 10 Februari s/d 13 Maret 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “ Bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S.K G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Janin

Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di TPMB Bidan Maria I. Pai Tenau Periode 10 Februari s/d 13 Maret 2024 ” ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada “Pada Ny. S.K G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala Dengan Kehamilan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di TPMB Bidan Maria I. Pai Tenau Periode 10 Februari s/d 13 Maret 2024 ” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk Varney dan pendokumentasian SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

Dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan penulis mampu :

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. S.K G3P2A0AH2 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu bersalin Ny. S.K P3A0AH3 dengan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu nifas Ny. S.K P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. S.K P3A0AH3 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada keluarga berencana Ny. S.K P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus persalinan dengan presentasi kepala di Tempat Praktek Mandiri Bidan Ibu Maria I. Pai Tenau

###### b. Bagi Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus persalinan dengan presentasi kepala

###### c. Bagi Klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus kehamilan dari Ny. S.K G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39-40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di TPMB Bidan Maria I. Pai Tenau sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan

#### **E. Keaslian Penelitian**

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh Mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama Carolani Asri pada tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny G.M G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 33 Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Dengan Kehamilan Resiko Rendah Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di TPMB Ibu Maria I. Pai Tenau Periode 20 Desember s/d Februari 2023”.

Persamaan antara peneliti terdahulu dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis yakni melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Perbedaan pada kedua penelitian yang dilakukan adalah waktu, tempat dan subjek.