

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai asuhan kebidanan selama kehamilan, asuhan kebidanan selama persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baikburuknya keadaan pelayanan kebidanan (maternity care) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (maternal mortality). Kematian Maternal adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan yang disebabkan oleh atau dipicu oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan.

Kematian ibu dan bayi turut dipengaruhi oleh proses perawatan yang dilakukan tidak berjalan secara berkesinambungan. Continuity of care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti tentang survey pelaksanaan COC oleh bidan di Kota Kupang menunjukkan Continuity of care dalam masa kehamilan dilakukan oleh sebagian besar bidan dengan menerapkan standar pelayanan ANC 10 T (70%), dalam masa persalinan 52 %, kunjungan masa nifas 55%. Meskipun indikator pelayanan kesehatan secara keseluruhan tercapai, tidak semua perempuan memperoleh pelayanan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Continuity of Care (CoC) oleh bidan di Kota Kupang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di 52 Kelurahan di Kota Kupang. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Analisis data univariat, Chi-

Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan faktor umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, penghasilan keluarga dan jarak tidak memengaruhi pelaksanaan CoC. Faktor kepemilikan jaminan kesehatan (askes) memengaruhi pelaksanaan CoC, ibu yang memiliki jaminan kesehatan (askes) berpeluang 4 kali lebih besar mendapatkan pelayanan CoC dibandingkan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Ibu yang memiliki jaminan kesehatan (askes) memiliki probabilitas 26 % untuk mendapatkan pelayanan CoC (Saleh, Kiah, and Wariyaka 2022).

Provinsi NTT saat ini sedang berupaya maksimal untuk menurunkan kasus kematian Ibu dan bayi, data tahun 2021 menunjukkan terdapat 181 kematian ibu dan 955 kematian bayi. Data terbaru per Juni 2022 terdapat 63 kematian ibu dan 426 kematian bayi dengan jumlah Ibu Hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu. Penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi selama masa kehamilan dan ibu mengalami perdarahan saat melahirkan. Penyebab kematian adalah BBLR (RENSTRA Dinas kesehatan Provinsi NTT tahun 2019-2023).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten atau Kota se-Provinsi NTT pada tahun 2021 presentase rata-rata cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebesar 95,70 persen, sedangkan target yang harus dicapai adalah sebesar 100 persen, berarti untuk capaian cakupan (K1) ini belum tercapai. Presentase rata-rata cakupan kunjungan ibu hamil (K4) tahun 2021 sebesar 94 persen, sedangkan target pencapaian K4 yang harus dicapai sesuai Renstro Dinkes Provinsi NTT sebesar 95 persen, berarti belum mencapai target.

Salah satu strategi untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah melalui pemberian asuhan secara berkelanjutan. Pemberian pelayanan akan dapat berjalan secara berkesinambungan dengan melibatkan sumberdaya masyarakat seperti kader kesehatan melalui konsep pelayanan berbasis *Continuity of Care* (COC). Pelayanan dengan berbasis COC merupakan pelayanan yang berkesinambungan dengan cara pemberian informasi, pendampingan serta menyediakan perawatan (Perdok et al., 2018). COC pada kehamilan risiko tinggi perlu diberikan untuk menurunkan risiko komplikasi yang terjadi pada ibu dalam periode kehamilan sampai dengan persalinan dan perawatan bayi untuk mengoptimalkan pelayanan sehingga menurunkan risiko (Forster et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa COC dapat meminimalkan penggunaan tindakan medis obstetrik serta mampu menurunkan

angka kematian ibu dan bayi (Sandall, Soltani, Gates, Shennan, & Devane, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Homer, Leap, Edwards, & Sandall, 2017) juga menyebutkan bahwa responden yang mendapatkan pelayanan berkesinambungan menunjukkan hasil positif dalam persalinan, menyusui dan perawatan bayinya. Pemberian pelayanan pada ibu yang dilanjutkan sampai dengan ke rumah (home visit) akan semakin meningkatkan keberlangsungan intervensi dan keberhasilan pelayanan (Mortensen et al., 2018).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. B.L di TPMB Periode 20 Januari sampai dengan 30 Maret 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.B.L G1P0A0AH0 di TPMB Periode Tanggal 20 Januari sampai dengan 30 Maret 2024?”

## **C. Tujuan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.B.L di TPMB tanggal 20 Januari sampai dengan 30 Maret 2024.

### **2. Tujuan Khusus Mahasiswa mampu :**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.B.L dengan 2024 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny.B.L dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny.B.L dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada bayi Ny.B.L dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.B.L dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat Penulis**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna sebagai referensi bagi beberapa pihak, yaitu :

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sambungan peningkatan ilmu dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Laporan ini dapat dijadikan literatur di perpustakaan untuk menambah pengetahuan.

###### b. Profesi Bidan

Laporan ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan Kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

###### c. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, bagi penerapan ilmu yang diterima selama masa kuliah dan peneliti memperoleh pengalaman secara langsung berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

###### d. Bagi Klien dan Masyarakat

Laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk meningkatkan kesehatan selama masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

#### **E. Keaslian Laporan Penulisan**

Studi kasus serupa pernah dilakukan oleh Plasidia Was, 2023 dengan judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. O. B Di TPMB Elim Suek Periode 20 Januari Sampai 30 Maret 2024”

Persamaan dengan penulis terdahulu adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Perbedaan pada penulisan terdahulu dilakukan pada ibu hamil normal di TPMB Elim Suek Periode 20 Januari Sampai 30 Maret 2024. Sedangkan penulisan ini dilakukan pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik di wilayah kerja TPMB pada tanggal 20 Januari sampai dengan 30 Maret 2024.

