

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care (COC)* adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, pelayanan keluarga berencana. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak penting dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan *Continuity of Care (COC)* adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. CoC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) (Yuliatwati et al, 2023).

Upaya untuk dapat menurunkan AKI dan AKB diperlukan strategi yang handal dan peran serta segenap lapisan masyarakat. Yang dapat dilakukan adalah meningkatkan mutu pelayanan yang meliputi melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, peningkatan mutu pendidikan dan pelayanan yang profesional, akses transportasi, dan peran serta dari berbagai stake holder dan masyarakat. Strategi Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak termasuk meningkatkan pelayanan COC (Saleh et al., 2024)

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, di mana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang membutuhkan penanganan komprehensif berdasarkan data organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization (WHO)*. WHO mencatat 40 kelahiran per 1.000 penduduk, angka kematian bayi 110 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu 400 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di anggap tinggi jika di bandingkan dengan AKI di negara lain. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SKDI), tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 ibu per 1000.000 kelahiran hidup. Salah satu target pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengurangi kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian neonatal 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antara Sensus (SUPAS) 2015.

Angka Kematian Bayi (AKB) mencatat terdapat 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SKDI) tahun 2017 dan di targetkan AKB turun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2022), alasan utama kematian bayi adalah karena BBLR yaitu berat bayi saat lahir 2,5 kilogram. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022 mengungkapkan bahwa sekitar 13 dari 100 perempuan yang melajirkan anak lahir hidup di Indonesia berstatus BBLR. Jika data ini didisagregasikan menurut provinsi, NTT berada dalam 10 urutan teratas wilayah dengan proporsi BBLR tertinggi di Indonesia.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2021 dan 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.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tahun 2018 mencatat bahwa Angka Kematian Bayi di Kota Kupang sebesar 4 per 1.000 Kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun sebelumnya sebesar 4,35 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018, dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 38 kasus Kematian bayi dari 8663 kelahiran hidup, sedangkan untuk kasus lahir mati berjumlah 38 kasus kematian. Penyebab kematian bayi sendiri sebagian besar masih di dominasi oleh BBLR, Sepsis, Kejang,

Asfiksia dan Aspirasi. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di kota kupang mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2017. Pada tahun 2018 AKI yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 8 kasus dari 8663 Kelahiran hidup dengan AKI sebesar 92 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab dari kematian ibu itu sendiri yaitu Perdarahan dan Hipertensi (Dinkes Kabupaten Kupang, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana penerapan “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H. K Di Puskesmas Oesao Periode 25 Januari Sampai Dengan 30 Maret 2024” dengan menggunakan Metode 7 Langkah Varney dan Sistrm Pendokumentasian Soap..

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. H. K di puskesmas Oesao periode 25 Januari sampai dengan 30 Maret 2024, dengan menggunakan metode 7 Langkah Varney dan Sistrm Pendokumentasian Soap.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. H. K dengan menggunakan 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. H. K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. H. K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny. H. K dengan menggunakan 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny. H. K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

## 1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Institusi

Hasil studi kasus ini dimanfaatkan untuk memberikan masukan bagi bidan dalam penyusunan kebijakan program pelayanan kebidanan di Puskesmas Oesao khususnya tentang pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

### b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi organisasi profesi bidan dalam upaya asuhan kebidanan berkelanjutan. Sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan secara profesional dan sesuai dengan kode etik kebidanan.

### c. Klien dan masyarakat

Diharapkan klien maupun masyarakat dapat memahami asuhan yang diberikan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan dan kooperatif terhadap asuhan yang diberikan.

### d. Mahasiswa

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan asuhan kepada penulis dalam pemberian asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB sebagai bahan literature atau kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

## **E. Keaslian Penelitian**

Laporan kasus terdahulu yang mirip dengan laporan kasus penulisan adalah mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang Sena Satriana Atalo, 2023 dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y. S di Puskesmas Oesao Periode 20 Januari s/d 15 April 2023" laporan kasus sebelumnya bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. H. K G2P1A0AH1 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Laporan kasus menggunakan pendokumentasian manajemen 7 langkah Varney (pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnose atau

masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan yang menyeluruh, melaksanakan rencana asuhan dan melakukan evaluasi).

Perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2024 dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Ny. H. K G2P1A0AH1 UK 36-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Di Puskesmas Oesao Periode 25 Januari Sampai Dengan 30 Maret 2024" sedangkan laporan terdahulu dilakukan pada tahun 2023 dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y. S di Puskesmas Oesao Periode 20 Januari sampai dengan 15 April 2023". Studi kasus sama-sama dilakukan dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.