

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity OF care/COC*) atau *midwife-led continuity of care* (MLCC) adalah asuhan yang diberikan kepada seorang wanita dari bidan atau tim bidan yang sama selama masa kehamilan, persalinan dan periode pengasuhan dini dengan pemberian rujukan ke spesialis sesuai kebutuhan. Hal ini mencakup asuhan yang berkombinasi, pendampingan dan hubungan yang terus menerus. Salah satu model asuhan COC yang direkomendasikan WHO adalah *midwife-led continuity of care during pregnancy* (asuhan kebidanan berkelanjutan selama masa kehamilan) (Yulizawati, 2021).

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya yaitu dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Tingginya AKI diakibatkan komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Komplikasi tersebut dapat terjadi sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sekitar 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi, selain itu kesiapan untuk menghadapi kehamilan dan pemeriksaan selama kehamilan juga mempengaruhi AKI. (Yulizawati, 2021)

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan AKI. Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah yaitu membentuk program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan bantuan operasional kesehatan (BOK) Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Hal ini menjadi prioritas kesehatan dunia. Salah satu langkah yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut dengan *continuity of care* (COC), (Yulizawati, 2021)

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian (AKB) adalah suatu indikator derajat kesehatan disuatu wilayah tempat dan menjadi salah satu komponen

indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO (2019) hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Untuk mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Gals ketiga dari program SDGs yang adalah kelanjutan MDGs. Salah satu sasaran SDGs adalah AKI diturunkan sampai 70 per 1000.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurun AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Keberhasilan ini dari perjuangan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang adalah suatu hal yang mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oesapa yang didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI puskesmas oesapa pada tahun 2020 ada kematian ibu 1 orang 0.09%. Target cakupan KN 1 dan K4 tahun 2021 adalah 100%, sedangkan hasil cakupan tahun 2020 yaitu K1 100% dan K4 90%, target cakupan persalinan oleh nakes pada tahun 2021 yaitu 82,83 %, target KF3 dan KN lengkap sebanyak 90% hasil cakupan KF3 pada tahun 2021 sebanyak 83,99 % dan cakupan KN lengkap 83,1%, target cakupan KN 1 dan KN lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2021 90%. Sedangkan hasil kunjungan neonatus dipuskesmas oesapa diketahui pada tahun 2021 cakupan KN 1 90,89 % dan KN lengkap sebanyak 87,89%. Dari hasil pencapaian pelayanan KIA (K1,K4 Persalinan, KN dan KF) di puskesmas Oesapa pada tahun 2021 semuanya ternyata masih dibawa target yang ditentukan karena masih minimnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran Nakes. Ada pun kematian ibu yang terjadi selama satu tahun terakhir di Puskesmas Oespa sebanyak 1 orang, Puskesmas Oesapa berupaya mempercepat penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dipelayanan

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan. Salah satunya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan juga model asuhan kebidanan yang berkelanjutan.

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang sangat berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), dan juga memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Bidan mengerjakan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tertera dalam UU No.4 Tahun 2019 tentang kebidanan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan. Bidan bertugas untuk memberikan pelayanan, meliputi: pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, pelayanan kesehatan perempuan dan keluarga berencana, pelayanan yang diberikan adalah kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, bidan melaksanakan tugas berdasarkan wewenang dan setiap pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Menteri kesehatan memutuskan dalam nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan, bidan harus memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, menurut penilaian Skor pordji Rohjati mengenai deteksi dini pada kehamilan, seorang bidan harus berwenang memberi asuhan kebidanan secara fisiologi. (Kemenkes RI, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.T di Bidan Praktek Mandiri (TPMB) periode 26 Maret sampai dengan 28 Mei 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan dan mengembangkan pola pikir secara ilmiah ke dalam proses Asuhan kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.T di TPMB Periode 26 Maret sampai dengan 28 Mei 2025 metode pendokumentasian 7 langkah varney dan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Setelah melakukan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan Asuhan kebidanan 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 Vareney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan Asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat penulisan

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Aplikatif

a. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang telah diterapkan dibangku kuliah selama dilahan praktek, dan menambaah wawasan pengetahuan serta memperoleh pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

b. Bagi Instusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat di jadikan secara untuk penelitian lanjutan.

c. Bagi Profesi

Hasil kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

d. Bagi Klien dan Masyarakat

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

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Keaslian penulisan ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang diperoleh dari LTA angkatan sebelumnya baik dari poltekkes kupang maupun poltekkes lainnya lewat perpustakaan dan internet.

Penulis melakukan studi kasus berjudul Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.T di TPMB pada tanggal 26 Maret Sampai dengan 28 Mei 2025 Asuhan yang diberikan pada masa kehamilan berupa ketidaknyamanan fisiologis yang paling mengganggu pada kehamilan trimester III sedangkan pada persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB