

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 *World Health Organization (WHO)* adalah *midwife-led continuity of care during pregnancy* (Puspita, 2022)

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan atau persalinan per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, hampir setiap hari ada 800 wanita yang kehilangan nyawa karena sebab-sebab yang seharusnya bisa dicegah yang berhubungan dengan masa kehamilan dan persalinan. Setiap dua menit sekali, ada seorang ibu yang meninggal pada tahun 2020. Dari tahun 2000 sampai 2020, Angka Kematian Ibu (MMR, yaitu jumlah ibu yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup) menurun sekitar 34% di seluruh dunia. Pada tahun 2020, hampir semua kematian ibu (95%) terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah. Bantuan dari tenaga kesehatan yang terlatih sebelum, saat dan sesudah melahirkan dapat menjaga keselamatan ibu dan bayi yang baru lahir (Aditya, 2024)

Menurut (WHO dan UNICEF, 2023) Kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. AKI turun sekitar 34% di seluruh dunia. Diperkirakan 287.000 perempuan kehilangan nyawa karena sebagian besar penyakit penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. persalinan di tahun 2020, sekitar 800 wanita setiap hari atau

setara dengan 223 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup mempertahankan tingkat pengurangan dengan tercepat selama era MDG dan lima tahun pertama tahun era SDG, mengurangi rasio kematian ibu dari 372 kematian per 100.000 KH di tahun 2000 hingga 117 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2020 (Aditya, 2024)

Secara nasional AKI di Indonesia telah menurun, menurut Survei Penduduk Antar Sensus Tahun 2015 dan Sensus Penduduk Tahun 2020, AKI menurun dari 305 kematian per 100.000 KH menjadi 189 kematian per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2023). Dari hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024, yaitu 183 kematian per 100.000 KH. Tiga penyebab teratas kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan (22,71%), perdarahan (20,7%), infeksi (5,5%) (Kemenkes RI, 2023).

Semakin rendah Angka Kematian Bayi (AKB) di suatu wilayah mengindikasikan semakin baiknya program kesehatannya. Terjadi penurunan AKB sebesar 34% secara global, AKB mencapai 40 kematian per 1000 KH pada tahun 2000 menjadi 27 kematian per 1000 KH pada tahun 2021. Di Wilayah Asia Tenggara mengalami penurunan kematian sebesar 65% dan 78%, Antara tahun 2000 dan 2021 (WHO, and UNICEF, 2023). AKB Indonesia berada di urutan ke-5 tertinggi dari 10 negara di kawasan Asia Tenggara (*Association of Southeast Asian Nations/ASEAN*). Kematian bayi neonatal Indonesia juga lebih tinggi dibanding negara ASEAN lainnya seperti Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam, serta Vietnam (Aditya, 2024)

Secara nasional AKB pun menurun, menurut SDKI tahun 2017 dan Sensus Penduduk tahun 2020, AKB dari 24 kematian per 1.000 KH menjadi 16.85 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2023). Namun penurunan hal tersebut harus dipertahankan guna memenuhi target di tahun 2024, yaitu 16 kematian per 1.000 KH dan 12 kematian per 1.000 KH di Tahun 2030. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023). Adapun tiga penyebab yang

banyak terjadi pada kematian neonatus seperti kondisi bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (28,2%), asfiksia (25.3%), infeksi (5,7%) (Kemenkes RI, 2023).

Walaupun terjadi penurunan angka kematian ibu dan bayi, namun masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI dan AKB untuk mencapai target SGDs pada tahun 2030, yaitu AKI sebesar 70 per 100.000KH dan AKB 12 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2023). Jadi sekaranglah saatnya untuk mengintensifkan upaya terkoordinasi, dan untukmemobilisasi dan memperkuat kembali komitmen di tingkat global, regional, nasional, dan masyarakat untuk mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah (Aditya, 2024)

Jumlah kematian ibu di Provinsi NTT mengalami penurunan sebanyak 10 kasus dalam 2 tahun yaitu 181 kasus tahun 2021 turun menjadi 171 kasus tahun 2022. Jumlah kematian bayi di NTT masih terus meningkat, terjadi peningkatan sebanyak 184 kasus yaitu 955 kasus kematian bayi tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus tahun 2022. Penyebab Utama Kematian Bayi adalah karena Asfiksia (27%), BBLR (18%), kelainan bawaan (8%), Pneumonia (7%), gangguan lainnya (6%), masalah sosial, budaya dan ekonomi masyarakat (34%). Data kematian Ibu dan Bayi diperoleh dari data program yang dikirim setiap tanggal 10-15 dalam bulan berjalan dari kabupaten/kota melalui laporan rutin form kematian ibu dan bayi serta aplikasi pelaporan kematian *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN)

Sepanjang tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) atau banyaknya perempuan yang meninggal, terkait dengan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) mengalami peningkatan jumlah kasus. Dari target 35 ribu per 100 ribu kelahiran hidup, ternyata Kota Kupang mencapai 115 per 100 ribu kelahiran hidup, karena terjadi kematian ibu sebanyak 9 kasus. Demikian juga, dengan angka kasus kematian pada

bayi, masih tergolong tinggi yakni tercatat, 40 bayi meninggal dunia setelah dilahirkan (Aditya, 2024)

Berdasarkan kasus, penyebab kasus kematian pada ibu tertinggi di kota Kupang, adalah Pendarahan Postpartum (PPH) atau perdarahan setelah persalinan, mengalami infeksi dan meninggal akibat riwayat penyakit kronis. Sebagian besar bayi meninggal akibat, bayi baru lahir mengalami kekurangan oksigen sebelum, selama, dan setelah proses persalinan (Asfiksia), ketuban pecah dini, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab kematian pada bayi baru lahir yakni asfiksia, ketuban pecah dini dan BBLR.

Angka Kematian Bayi (AKB) di kota Kupang pada tahun 2020 sebesar 243 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2017 sebesar 1044 kasus. Strategi akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Kupang dilaksanakan dengan berpedoman pada poin penting revolusi KIA yakni setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten difasilitas kesehatan yang memadai dan juga diharapkan setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi ibu serta melakukan kemitraan lintas sektor dan lintas program. (Dinkes Kota Kupang, 2023)

Data ibu hamil di Pustu Tenau adalah 226 orang, sasaran ibu hamil per bulan desember adalah 187 orang. Cakupan K1 sebanyak 238 orang, cakupan K4 sebanyak 231 orang, cakupan ibu hamil resiko tinggi sebanyak 39 orang, cakupan neonatus sebanyak 244 bayi dan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 238 orang, jumlah akseptor KB sebanyak 185 orang yang terdiri dari implant 42 orang, suntik 134 orang, Kondom 4 orang dan pil 4 orang (PWS KIA Pustu Maulafa periode Januari s/d Desember, 2023).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L.B Umur 28 Tahun G4P3A0AH3 usia Kehamilan 38 Minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewy pattyradja Periode 19 Januari sampai dengan 25 februari 2025.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. L.B G4P3A0AH3 di TPMB Dewy Pattyradja

2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.L.B dengan menggunakan tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian Subjektif, Objektif, Assessment, Planning (SOAP)
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan system 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 varney dan pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Laporan Tugas Akhir ini memiliki 2 manfaat yaitu secara teoritis dan aplikatif.

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.Asuhan kebidanan

meliputi masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai masukan bagi institusi untuk menambah bahan referensi bagi mahasiswa kebidanan lainnya dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Bagi klien dan masyarakat

Hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbedaan Keaslian Penelitian

Penulis/ judul	Kehamilan	Persalinan	Nifas	BBL	KB
Sena Satriana Atalo “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu Hamil Ny. L.B G2P1A0A H1 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin	Pada Pemeriksaan kehamilan Ny. Y.S melakukan ANC di Puskesmas Oesao Ny.Y.S Umur 31 Tahun G2P1A0A H1 Usia Kehamilan 37 minggu Pada masa	Lokasi tempat persalinan Ny. Y.S di Puskesmas Oesao Ny.Y.S usia kehamilan 37 minggu janin Tunggal, hidup, intra uterin,present asi belakang kepala keadaan ibu dan janin baik.	Pemeriksaan masa nifas (KF) dilakukan di Puskesmas Oesao Ny. Y umur 31 tahun P2A0AH2 keadaan ibu baik. Proses involusi berjalan dengan baik tidak	By.Ny. J.S neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan . berat badan bayi 3.170 gram. Keadaan bayi sehat Apgar score 9 tidak ada komplikasi yang mengacu pada bayi baru lahir.	Ny. Y.S umur 39 tahun, akseptor KB implant, Keadaan ibu baik.

Letak Kepala Di puskesmas Oesao	kehamilan tidak ada komplikasi yang terjadi.	Persalinan normal tanpa adanya komplikasi yang mengacu pada proses persalinan	ada tanda-tanda infeksi masa nifas		
Wanda Balu “Bagaimana Asuhan kebidanan Berkelanjutan Pada ibu hamil Ny.L.B G4P3A0A H3 Usia Kehamilan 38 Minggu janin tunggal hidup intrauteri di TPMB Dewy pattyradja pada periode 19 januari sampai dengan 25 februari 2025”	Ny.L.B melakukan ANC di TPMB Dewy pattyradja Ny.L.B umur 28 Tahun G4P3A0A H3 usia kehamilan 38 minggu Pada masa kehamilan tidak ada komplikasi yang terjadi	Lokasi dan tempat persalinan Ny.L.B di TPMB Dewy pattyradja Ny.L.B umur 28 Tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan ibu dan janin baik. Tidak ada robekan, persalinan normal tanpa adanya komplikasi yang mengacu pada proses persalinan.	Pemeriksaan masa nifas dilakukan di TPMB Dewy Pattyradja Ny.L.B Umur 28 Tahun G3P4A0A H3 Keadaan ibu baik. Proses involusi berjalan dengan baik Tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas	By Ny. J.S neonatus cukup bulan,sesuai sia kehamilan Berat badan bayi 3000 gram. keadaan bayi sehat. Apgar score 8	Ny.L.B umur 28 tahun,akseptor KB implant, Keadaan ibu baik