

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care atau pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh bidan guna memantau kondisi kesehatan ibu serta bayi untuk mencegah terjadinya komplikasi yang bisa saja terjadi sehingga dapat menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Kegunaan dari pemantauan secara berkelanjutan ini adalah sebagai upaya deteksi dini bila ditemukan adanya komplikasi atau penyulit. Dengan adanya pemberian asuhan yang berkelanjutan ini diharapkan seorang wanita memiliki kesiapan fisik maupun mental dalam menyiapkan kehamilan serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi (Homer et al, 2019). Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis (Sunarsih, 2020).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara. Salah satu dari lima fokus masalah kesehatan yang ditetapkan kementerian kesehatan, yaitu AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2017 sebanyak 810 wanita di dunia meninggal dunia komplikasi tersebut dapat dicegah. Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan karena perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi semasa hamil (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi

persalinan, dan abortus yang tidak aman. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 tercatat AKI yaitu 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Kemenkes RI tahun 2021 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (Sustainable Development Goals/SDG's 2020) untuk tahun 2030, diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Sedangkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa di tahun 2020 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 108 kasus kematian ibu (Dinkes Sumbar, 2021). Menurut dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020 ditemukan AKI sebanyak 21 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2019 (16 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari Profil Kesehatan Tahun 2020 25 kematian ibu hamil 9 orang, kematian ibu bersalin 3 orang dan kematian ibu nifas 9 orang. (Kemenkes 2020)

Tingginya AKI dan AKB sehingga dibutuhkan asuhan berkesinambungan atau asuhan menyeluruh dalam asuhan kebidanan.

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada jugapersalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2018).

Asuhan *Continuity of Care* (COC) dimulai pada masa kehamilan. Asuhan Antenatal Care yang berkualitas juga dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Penilaian terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 mengalami peningkatan dari tahun 2006 sampai 2018. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2021 yang sebesar 78%, capaian tahun 2021 telah mencapai target K4 sebesar 88,03%. Di Sumatera Barat cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 sebesar 79,53%. (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan Menurut data dinas Kesehatan kota padang target pencapaian program untuk K1 = 99%. Tahun 2021 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari BPS di Kota Padang sebanyak 17.317 orang dengan capaian K1 sebanyak 15.602 orang (90,1%). Capaian kunjungan K1 yang sudah mencapai target terdapat di Puskesmas Bungus, Puskesmas Lubuk Kilangan, Puskesmas Belimbing, Puskesmas Air Dingin, dan Puskesmas Anak Air. Sedangkan capaian tertinggi terdapat di puskesmas Air Dingin.

Jumlah ibu hamil di kelurahan Balai gadang 315 orang, LMSL190 orang, Air pacah 165 orang. Total jumlah ibu hamil di Puskesmas Air Dingin yaitu 670 orang.

Prospek bayi baru lahir agar sehat dan mampu bertahan hidup berkaitan erat dengan kelangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraan ibu mereka (Geller, 2018). UNICEF (2018) mengatakan bahwa setiap tahun ada 2,5 juta kasus kematian neonatal (<28 hari). Tingkat rata-rata global adalah 18 kematian bayi per 1000 kelahiran. Di Indonesia 2018 AKN menyentuh 15/1000 kelahiran hidup, 75% meninggal di minggu pertama (Achadi, 2019). Situasi di Sumatera Barat tahun 2018 terjadi 556 kasus kematian, dan di Padang tahun 2018 sebanyak 70 kasus, meningkat di tahun 2019 menjadi 79 kasus dengan perhitungan 5/1000 kelahiran hidup (Dinkes Sumbar, 2018. Dinkes Kota Padang, 2019). Penyebab utama kematian adalah lahir premature, komplikasi persalinan seperti asfiksia, infeksi, dan kecacatan. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas layanan persalinan serta penanganan bayi baru lahir (Achadi, 2019).

Selain itu keberhasilan suatu negara juga dilihat dari rendahnya angka kematian pada ibu bersalin. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017-2021 menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

Secara Nasional, indikator PF telah memenuhi target Renstra sebesar 82%. Capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan Maluku (45,18%). Sumatera Barat belum mencapai target Renstra yaitu sebesar 80,89% (Kemenkes RI, 2021).

Pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibudilakukan 1 kali pada periode 6 jam-3 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 4 hari-28 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 29 hari-42 hari pascapersalinan (Permenkes RI No. 97 tahun 2018). Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2021 menjadi 85,92% pada tahun 2020. Dari 34 provinsi di Indonesia yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi telah mencapai KF3 80%. Capaian kunjungan nifas lengkap (KF3) di Sumatera Barat hampir mencapai target yaitu sebesar 79,37% (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang wajib diberikan adalah Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang diberikan pada saat lahir 0 jam-6jam setelah lahir dan 6 jam-28 hari setelah lahir (Permenkes RI No. 25 Tahun 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 87,1%. Data Provinsi Sumatera Barat menyatakan jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 90,2%. Hasil penelitian lain penerapan asuhan berdampak pada outcome persalinan

yang baik, ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan (91,01%), bayi baru lahir tanpa komplikasi (95,51%), dan pada periode nifas dan menyusui sebanyak 100% ibu dalam keadaan normal. Mayoritas ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan ini (73,03%) (Kotsiana gita., 2020). Model Asuhan ini menunjukkan peningkatan kepuasan pada ibu dibandingkan menggunakan model asuhan biasa (Sandall J. et al., 2016).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ CoC*) dalam pendidikan klinik serta Untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas perlu didukung dengan tersedianya standar pelayanan kebidanan, tenaga bidan yang profesional, sarana dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Evidence dalam pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu melakukan skrining prakonsepsi untuk persiapan kehamilan yang sehat. Pada masa kehamilan evidence based yang dapat dilakukan yaitu senam hamil.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny "Y" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Umil Fahmi dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian

SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “Y” kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di PMB Umil Fahmi tahun 2024.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny “Y” trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Umil Fahmi menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”Y” di PMB Umil Fahmi tahun 2024.

- a. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”Y” di PMB Umil Fahmi Tahun 2024.
- b. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”Y” di PMB Umil Fahmi Tahun 2024

- c. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Umil Fahmi Tahun 2024
- d. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Umil Fahmi Tahun 2024.
- e. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Umil Fahmi Tahun 2024.
- f. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Umil Fahmi Tahun 2024.
- g. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Umil Fahmi Tahun 2024.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan

peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, atau *COC* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kasus Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. “Y” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Umil Fahmi Tahun 2024. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April – Mei 2024 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan April – Mei 2024 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur

fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.