

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan merupakan yang menjadi tugas yang menjadi tanggung jawab Pratik profesi bidan dalam system pelayanan Kesehatan yang bertujuan meningkatkan Kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan Kesehatan keluarga dan Masyarakat sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.(Astari, 2020) asuhan kebidanan berkelanjutan (continuity of care) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi. Asuhan continuity of care (coc) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. (Ariani et al., 2022)

AKI di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2019 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 149 per 100.000 kelahiran hidup (Tabelak dkk., 2021) . Sementara data AKB di Provinsi Nusa Tenggara Timur masih terus mengalami peningkatan dimana pada tahun 2020 sebanyak 846, tahun 2021 sebanyak 955 kasus dan pada tahun 2022 sebesar 1.139 kasus kematian bayi. 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%) (Kemenkes RI, 2020).

Upaya penurunan AKI terus dilakukan melalui program Revolusi KIA di Provinsi NTT, yang mendapat perhatian besar dan dukungan Pemerintah serta berbagai pihak seperti AIP-MNH dan GF-ATM. Strategi akselerasi penurunan AKB dan AKI di Provinsi NTT melalui Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, pelayanan masa kehamilan dilakukan minimal 6 kali kontak antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan kompeten dan berdasarkan standar 10 T yang meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan ibu hamil, mengukur tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, menentukan letak janin dan denyut jantung janin, skrining pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana kasus, serta temu wicara atau konseling. Ibu-ibu hamil diberikan konseling untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Kunjungan nifas merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan. Pelayanan ini dilakukan minimal 4 kali yaitu KF1 6 jam-2 hari, KF2 3-7 hari, KF3 8-28 hari dan KF4 29-42 hari. Pelayanan kesehatan pada bayi melalui kunjungan neonatus minimal 3 kali yakni KN1 6 jam-2 hari, KN2 3-7 hari dan KN3-8-28 hari. Penggunaan alat kontrasepsi dilakukan sesuai keadaan klien yaitu untuk menunda, menjarangkan maupun mengakhiri kehamilan (Kutlu, 2023)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: bagaimanakah cara penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.L G3P2A0AH2 UK 38 Minggu Di TPMB Farida M. Sadik Periode 21 April sampai dengan 27 Mei 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.N.L G3P2A0AH2 UK 38 minggu di TMPB Farida M. Sadik

2. Tujuan Khusus Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny.N.L G3P2A0AH2 dengan menggunakan 7 langkah Varney dan sistem Pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin Ny.N.L G3P2AOAH2 dengan menggunakan Sistem Pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny.N.L dengan menggunakan 7 langkah varney dan sistem Pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny.N.L P3A0AH3 dengan menggunakan Sistem Pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Ny.N.L dengan Sistem Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

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

a. Aplikatif

Bagi insitusi Pendidikan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.L

b. Bagi Bidan Praktik Swasta

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Bidan Praktek Swasta agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi mengenai asuhan kebidanan.

c. Bagi klien dan masyarakat

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

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa jurusan kebidanan kemenkes poltekkes kupang atas nama mahasiswa L.D.Y.P pada tahun 2025 dengan judul asuhan berkelanjutan pada “Ny.D.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 Minggu di TPMB Elim Suek Periode 14 April S/D 02 Juni 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di tahun 2025 sedangkan Laporan Tugas Akhir yang penulis lakukan di tahun 2026. Adapun persamaan adalah sama-sama di TPMB dan sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.N.L di TPMB Farida M. Sadik studi kasus dilakukan dengan metode 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Studi kasus dilakukan penulis pada periode tanggal 21 April sampai dengan 27 Mei 2026.