

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Angka kematian ibu di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara-negara ASEAN. Berdasarkan *Long form survey* penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan direncanakan pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2025 – 2029 untuk mengejar target SDG's. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal), untuk mencapai target SDG,s hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah.

Kasus kematian ibu di NTT masih sangat tinggi serta masih jauh dari target Renstra 2018-2023. Kasus kematian ibu mengalami fluktuasi dari tahun 2018 sebanyak 158 kasus menurun menjadi 118 kasus pada 2019 meningkat kembali menjadi 151 kasus di 2020, meningkat lagi menjadi 181 kasus pada 2021 dan menurun kembali menjadi 170 kasus pada tahun 2022 serta menjadi 135 kasus di tahun 2023. Penyebab kematian ibu perdarahan (31,36%), HDK (12,71%), infeksi (1,24%), gangguan jantung (3,39%). Penyebab kematian ibu menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik (Dinas Kesehatan Prov NTT., 2024).

Kasus kematian bayi di NTT masih sangat tinggi serta masih jauh dari target Renstra 2018-2023. Kasus kematian bayi mengalami fluktuasi dari tahun 2018 sebanyak 1265 kasus menurun menjadi 913 kasus (2021), meningkat kembali

menjadi 943 kasus (2020), meningkal lagi menjadi 955 kasus (2021), naik menjadi 1.139. kasus pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 turun menjadi 1.065 kasus. Penyebab kematian bayi tertinggi adalah lain-lain (34,46%), BBLR (22,08%), Asfiksia (18,57%), pneumonia (7,13%). Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara puskesmas dan rumah sakit, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi (Dinas Kesehatan Prov NTT., 2024)

Maka dari itu peran bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity of care/* asuhan kebidanan berkelanjutan dan sudah terstandarisasi APN mampu menurunkan AKI dan AKB. Kunjungan ANC sangat penting untuk mendeteksi dan mencegah kejadian yang tidak diinginkan yang muncul selama kehamilan. Ketidak teraturan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan sehingga tidak segera dapat diatasi. Kemungkinan faktor yang mempengaruhi dari ketidak teraturan dalam pemeriksaan kehamilan tersebut salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap kehamilannya (Lestari dan Winarsih., 2022).

Setelah melewati kehamilan, wanita akan melewati masa persalinan. Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Setelah melewati masa persalinan maka akan dilanjutkan dengan bayi baru lahir. Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal. Perawatan BBL seperti perawatan tali pusat, perawatan

kebersihan fisik, penjagaan suhu tubuh bayi, pemberian ASI dan deteksi adanya tanda-tanda infeksi dan jaundice harus dilakukan oleh ibu dalam merawat BBL di rumah. Selain itu kedekatan ibu terhadap bayi juga diperlukan dalam perawatan BBL. Setelah masa bayi baru lahir makan akan dilanjutkan pada masa nifas.

Masih tingginya angka kematian ibu diawali dengan masih banyaknya kehamilan berisiko tinggi yang terjadi pada ibu hamil. Semua kehamilan memiliki risiko tidak terkecuali pada ibu hamil yang dianggap sehat sekalipun karena ibu hamil rentan mengalami berbagai macam masalah kesehatan. Beberapa kehamilan dapat menjadi berisiko seiring dengan meningkatnya usia kehamilan, bahkan beberapa perempuan mengalami komplikasi sebelum kehamilan terjadi. Kehamilan yang berisiko tinggi dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Risiko kematian dalam 1 tahun dapat terjadi saat hamil atau pasca persalinan yang tergantung dari satu atau lebih komplikasi kehamilan yang dialami.

Kehamilan dan persalinan merupakan keadaan fisiologis, meskipun demikian pada beberapa kondisi memiliki risiko sehingga membutuhkan penanganan khusus oleh tenaga kesehatan profesional. Sekitar 15% dari seluruh wanita hamil memiliki potensial untuk komplikasi kehamilan yang mengancam jiwa. Risiko sendiri didefinisikan sebagai situasi di mana wanita hamil, janin, atau keduanya memiliki kemungkinan yang lebih besar atau peluang komplikasi kehamilan, efek samping, atau hasil buruk yang terjadi selama atau setelah kehamilan atau kelahiran.

Beberapa faktor dapat membuat kehamilan berisiko tinggi antara lain adalah fisik ibu yaitu status kesehatan yang meliputi usia ≥ 35 tahun, primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil < 2 tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion, pernah operasi, riwayat penyakit yang diderita, status gizi meliputi anemia, kekurangan energi protein, gondok; gaya hidup meliputi merokok, alkohol, perilaku hidup sehat yang kurang, psikologis bisa internal maupun eksternal, lingkungan: sosial budaya dan ekonomi. Termasuk kondisi kesehatan yang ada, usia ibu, gaya hidup, dan masalah kesehatan yang terjadi sebelum atau selama kehamilan (Winarsih et al., 2025).

Masa nifas (*Post Partum*) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik. Salah satu hal penting yang harus diperhatikan pada masa nifas adalah perawatan luka perineum. Apabila perawatan luka perineum tidak dirawat dengan baik maka akan menimbulkan infeksi dan terlambat dalam penyembuhan luka tersebut.

Setelah melewati masa nifas maka akan dilanjutkan dengan keluarga berencana. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berdasarkan uraian diatas oleh karena itu saya tertarik melakukan asuhan kebidanan dengan judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.F Di Puskesmas Batakte, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang, NTT.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.M.F Di Puskesmas Batakte”

C. Tujuan

1. Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny M.F di Puskesmas Batakte dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

dalam bentuk Tujuh Langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Khusus

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny M.F Di Puskesmas Batakte, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny M.F G2P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny M.F G2P1A0AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny M.F G2P1A0AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan KB pada Ny M.F G2P1A0AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

Manfaat laporan tugas akhir diarahkan untuk kepentingan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan kepentingannya bagi lembaga terkait.

1. Manfaat teoritis

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

2. Aplikatif

a. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan teori yang telah diterapkan di bangku kuliah dalam praktek dilahan dan menambah wawasan pengetahuan serta memperoleh pengalaman secara langsung dalam memberikan Asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir,

dan keluarga berencana.

b. Institusi

Hasil studi kasus ini dimanfaatkan sebagai masukan pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

c. Profesi Bidan

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

d. Klien dan Masyarakat

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

e. Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan