

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kesehatan nasional suatu bangsa dan negara adalah kesehatan pada ibu hamil dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan.

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan karena berkaitan langsung dengan upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Berbagai program telah dilakukan seperti peningkatan akses pelayanan *Antenatal Care* (ANC) persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta penguatan sistem rujukan. meskipun demikian kesenjangan akses dan kualitas kesehatan masih di temukan di berbagai daerah, sehingga upaya penuruna AKI dan AKB masih harus terus ditingkatkan.

Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa di tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di NTT sebanyak 135 kasus atau menurun dibandingkan tahun 2023 terdapat 171 kasus. Sampai dengan bulan juli 2024 terdapat 71 kasus. Begitupun, untuk kasus kematian bayi tahun 2024 juga mengalami penurunan yakni 848 kasus dibandingkan tahun 2023 terdapat 1046 kasus.

Di Kota Kupang, AKI dan AKB menurun pada tahun 2024, AKI yang dihitung dari data Badan Pusat Statistik (BPS) yang terkumpul adalah 14 kasus kematian dan AKB sebanyak 34 kasus. Sementara pada tahun 2023, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan angka kematian bayi sebanyak 34 kasus serta angka kematian pada balita berjumlah 17 kasus dan informasi rinci tentang kematian ibu akibat perdarahan dan tekanan darah tinggi

Upaya penurunan AKI dan AKB, dilaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakain Kemenkes RI 2020, ANC merupakan strategi

nasional yang dapat digunakan sebagai skrining awal kondisi kehamilan beresiko tinggi salah satunya anemia, sehingga dengan pemeriksaan ANC rutin diharapkan kasus anemia cepat terdeteksi dan dapat dikejar sesuai intervensi untuk kenaikan haemoglobin sebelum masa persalinan. Standar ANC 10T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10T yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Antenatal Care dengan standar 10 T dan minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan (Khoeroh and Hafsa 2023)

Asuhan kebidanan yang diterapkan secara berkelanjutan dimulai pada awal masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pada masa keluarga berencana diartikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas. Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (Women Centered Care) (Utami and Fitriani 2023)

Continuity Of Care (COC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). COC dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari

pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya. Filosofi model COC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Dengan adanya COC memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kehahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman (Mas'udah, Tumilah, and Windyarti 2023)

Asuhan kebidanan berkelanjutan sangat sangat penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga penulis tertarik memberikan dan mendokumentasikan Asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana pada Ny. J.N umur 20 tahun G1P0AH0 dari usia kehamilan 39-41 minggu pada tanggal 05 Mei s/d 06 Mei di TpmB Farida Sadik guna memperoleh gambaran penerapan asuhan kebidanan secara komperhensif dan berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY. J .N umur 20 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterin keadaan ibu dan janin baik di TPMB Farida Sadik tanggal 05 Mei s/d 06 Juli 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan tujuh langkah varney pada Ny. J.N G1P0A0AH0 umur 20 tahun G1P0AH0 umur kehamilan 39 minggu

janin tunggal hidup intra uterin keadaan ibu dan janin baik di Tpmf Farida Sadik periode 05 Mei s/d 06 Juli

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada NY. J.N umur 20 tahun G1P0AH0 usia kehamilan 39 minggu kondisi ibu dan janin baik dengan menggunakan metode pendokumentasian Varney dan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada NY. J.N umur 20 tahun P1A0AH1 usia kehamilan 41 minggu kondisi ibu dan bayi baik dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. J.N neonatus cukup bulan bayi menangis kuat dan bergerak aktif. dengan menggunakan metode pendokumentasian 7 Langkah Varney dan SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada NY. J.N umur 20 P1A0AH0 post partum normal 6 jam dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada NY. J.N umur 20 tahun dengan akseptor kb suntik 3 bulan dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidana berkelanjutan pada NY. J.N yang meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

a. Aplikatif

- 1) Institusi: Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- 2) Profesi: Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

- 3) Klien dan Masyarakat: Hasil studi ini dapat meningkatkan peran serta Klien dan Masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Berdasarkan studi kasus terdahulu yang dilakukan oleh Nn. B.E pada tanggal 03 Maret sampai 16 Juni 2025 di Puskesmas Sikumana dengan judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.T Umur 26 Tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 39–40 Minggu Janin Hidup Tunggal Letak Kepala Intrauterin Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Anemia Ringan, serta studi kasus yang dilakukan oleh Nn. I.L pada tanggal 17 Januari sampai 09 April 2025 di TPMB Elim Suek dengan judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.F G4P3A0AH3 UK 39-40 Minggu, Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik, terdapat beberapa persamaan dan perbedaan dengan studi kasus yang penulis lakukan.

Persamaan antara studi kasus terdahulu dengan studi kasus yang dilakukan penulis adalah sama-sama memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Selain itu, pendokumentasian asuhan kebidanan dilakukan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

Adapun perbedaannya terletak pada waktu dan tempat pelaksanaan studi kasus. Selain itu, terdapat perbedaan masalah atau kasus yang ditemukan pada masing-masing klien, sehingga upaya penanganan, intervensi, serta solusi yang diberikan juga berbeda sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang dialami oleh setiap klien.