

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB merupakan sebuah proses yang saling berkaitan dan berkesinambungan untuk itu sebagai bidan di harapkan bisa memberikan asuhan yang optimal bagi setiap wanita hamil hingga nifas yang pada akhirnya bisa mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*).

Continuity of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesenambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum hingga program keluarga berencana (Amelia, 2024).

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*)(Amelia, 2024). Angka kematian ibu (MMR) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-

sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Hasil Long Form SP2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SP2010 dan SUPAS2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun. Penurunan angka kematian ibu dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen.

Jumlah AKI dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Pada tahun 2021, kematian ibu di Indonesia meningkat sebanyak 300 kasus dari tahun 2020 menjadi sekitar 4.400 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 berkurang sebanyak 395 kasus dari tahun 2021 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan, biasa di sebut dengan eklamsia dan perdarahan yang sebenarnya ini bisa dicegah.

Sementara itu, untuk kematian bayi (AKB) pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 29.945. Kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas, asfiksia.

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menurut profil kesehatan NTT pada tahun 2019 berjumlah 115 kasus meningkat di tahun 2020 menjadi 152 kasus kematian, 181 kasus tahun 2021 turun menjadi 171 kasus tahun 2022, dan turun menjadi 135 kasus di tahun 2023. Sedangkan jumlah kematian bayi (AKB) di NTT masih terus meningkat, terjadi peningkatan sebanyak 184 kasus yaitu 955 kasus kematian bayi tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus tahun 2022, hingga 2023 turun menjadi 1046 kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oemasi yang didapatkan penullis, tercatat bahwa pada tahun 2023 tidak terjadi kematian ibu (0,00%).

Kemudian untuk AKB dan AKBA pada tahun 2023 di Puskesmas Oemasi berjumlah 11 orang.

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) upaya yang dilakukan kementerian kesehatan yaitu dengan melakukan pendampingan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga dalam pemilihan alat kontrasepsi dengan melakukan pelayanan sesuai standar asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care*, dan juga memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI,2020).

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu juga dapat dilakukan dengan cara setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021 ). Sedangkan upaya penurunan AKI dan AKB di Puskesmas Oemasi yaitu dengan melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan kemenkes (2014) dengan standar ANC 10 T.

Berdasarkan uraian di atas AKI dan AKB masih menjadi permasalahan utama dalam bidang kesehatan. Banyak upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB namun hingga saat ini angka-angka tersebut belum menurun dan masih tinggi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan Pada Ny. M. J G1P0A0Ah Umur 26 Tahun Usia Kehamilan 39 Minggu 3 Hari Janin Tunggal, Hidup, Intra Uteri Letak Kepala, Keadaan Ibu Janin Baik Di Puskesmas Oemasi Tanggal 29 Januari S/D 26 Maret 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny M. J G1P0A0AH0 umur 26 tahun tanggal 31 Januari-12 Maret 2024 di Puskesmas Oemasi.”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M. J umur 26 tahun G1P0A0AH0 di Puskesmas Oemasi periode 31 Januari sampai dengan 12 Maret 2024 dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa Mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. M. J umur 26 tahun G1P0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.M. J umur 26 tahun G1P0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. M. J umur 26 tahun G1P0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny.M. J umur 26 tahun G1P0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.M.J umur 26 tahun G1P0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Laporan Tugas Akhir diarahkan untuk kepentingan dan

pengembangan ilmu pengetahuan dan kepentingannya bagi lembaga terkait

1. Manfaat Teoritis

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

2. Aplikatif, antara lain:

a. Peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan

b. Klien

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan deteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Bidan di Puskesmas dan Rumah sakit

Hasil studi kasus ini dapat di jadikan acuan dalam memberikan asuhan, bidan hendaknya memperhatikan standar pelayanan kebidanan.

d. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas serta mampu mengetahui permasalahan yang timbul pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

**E. Keaslian Laporan Tugas Akhir**

Hasil penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama Cheren CH L Ratundima dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M. N. G2P1A0AH1 Uk 38-40 Minggu, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterin, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di Pustu Labat Periode Tanggal 14 Maret Sampai 28 Mei 2022.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan metode 7 Langkah *Varney* dan SOAP. Sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oemasi pada tanggal 31 Januari sampai dengan 12 Maret menggunakan metode 7 langkah *varney*.