

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau (*continuity of care*) adalah pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan asuhan keluarga berencana (Purnamayanti 2022). Asuhan kebidanan berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus hingga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi pada, masa kehamilan sampai menggunakan alat kontrasepsi (Setiawandri 2022). Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemilihan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Maya, Widiyasari 2021).

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.

Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah 1 tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu yang disebabkan oleh kondisi BBLR, asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum dan lain-lain.

Menurut WHO Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebanyak 4672 kematian dan di tahun 2023 sebanyak 6.865 kematian. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2021 sebanyak 27.974 kematian per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2022 sebanyak 27.334 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di

Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 26.000 kasus, dan meningkat 40 persen pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022).

Jumlah kematian ibu di NTT tahun 2021 terdapat sebanyak 181 kematian ibu dan jumlah kematian bayi di NTT tahun 2021 sebanyak 955 kematian (kemenkes, 2021). Data terbaru per juni 2022 terdapat 63 kematian ibu di Kota Kupang dan 426 kematian bayi dengan jumlah ibu hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu penyebab kematian ibu yaitu gangguan hipertensi selama masa kehamilan dan ibu mengalami perdarahan saat melahirkan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2022).

Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, persalinan macet, dan pre-eklamsia/eklamsi. Sedangkan penyebab kematian bayi yaitu bayi asfiksia, tetanus, dan berat badan lahir rendah (Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2022). Oleh sebab itu perlu fasilitasi program kesehatan untuk melibatkan ormas dalam mengidentifikasi masalah kesehatan ibu dan bayi melalui ormas, upaya terobosan dalam peningkatan sosialisasi program kesehatan ibu dan anak misalnya ANC, imunisasi, gizi ibu dan bayi, dan kontribusi konkrit upaya peningkatan kemandirian kesehatan seperti donor, kontribusi tenaga, pengetahuan kesehatan ibu dan bayi. Perlu pedoman bentuk kemitraan kerja sama ormas dengan dinas kesehatan dalam upaya akselerasi penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Tarus, Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC pertama (K1) sebanyak 296 orang (104,8%), yang mendapat pelayanan ANC yang ke empat (K4) sebanyak 262 orang (77,4). Jumlah ibu yang bersalin di Puskesmas Tarus sebanyak 699 orang (93%). Jumlah kunjungan ibu nifas pertama (KF1) sebanyak 699 orang (100%), jumlah kunjungan nifas yang ketiga (KF3) sebanyak 694 orang (85%). Kunjungan neonatus pertama (KN1) sebanyak 715 orang (100%), dan kunjungan neonatus ke tiga (KN3) sebanyak 692 orang (96,6%). Tidak ada kematian ibu dalam 1 tahun terakhir, dan terdapat 7 kematian bayi dengan kasus Intra Uteri Fetal Death (IUFD). Jumlah Pasangan Usia Subur tahun di Puskesmas Tarus tahun 2020 sebanyak 4.605 pasangan. Jumlah peserta KB sebanyak 4109 orang, diantaranya akseptor KB IUD (Intra Uterin Device) sebanyak 49 orang (1,19 %), Implant 178 orang (4,3 %), suntik 3 bulan 2.940 orang (71 %), pil 741 orang (18 %), sedangkan untuk MOP (Metode Operasional Pria) dan MOW (Metode Operasional Wanita) tidak ada. (Buku Register Puskesmas Tarus 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.Y.T G3P2A0AH2 di wilayah kerja Puskesmas Tarus Tanggal 06 Februari S/D 30 Maret 2024

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.Y.T G3P2A0AH2 di wilayah kerja Puskesmas Tarus Tanggal 06 Februari sampai 30 Maret 2024”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.Y.T G3P2A0AH2 di wilayah kerja Puskesmas Tarus tanggal 06 Februari S/D 30 Maret 2024.

2. Tujuan khusus

Mahasiswa Mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.YT G3P2A0AH2 dengan metode tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. YT P3A0AH3 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan pada ibu nifas Ny.YT P3A0AH3 dengan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny.YT P3A0AH3 dengan menggunakan metode pendokumentasian tujuh langkah varney dan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny.YT P3A0AH3 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna sebagai referensi bagi beberapa pihak, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini, dapat dijadikan sumbangan peningkatan ilmu dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Laporan ini bisa dijadikan literatur di perpustakaan untuk menambah pengetahuan.

b. Profesi Bidan

Laporan ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan Kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga berencana.

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, bagi penerapan ilmu yang diterima selama masa kuliah dan peneliti memperoleh pengalaman secara langsung berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

d. Bagi Klien dan Masyarakat

Laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

E. Keaslian Laporan Penelitian

Studi kasus serupa pernah dilakukan oleh Getrudis Lodan, 2019 dengan judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. A.L.P Di Puskesmas Bakunase Periode 18 Februari Sampai 18 Mei 2019”. Persamaan dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Penelitian terdahulu dan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan asuhan kebidanan fisiologis. Perbedaannya pada penelitian ini dan penelitian terdahulu dilakukan pada waktu, tempat dan subyek yang berbeda. Penelitian terdahulu dilakukan di Puskesmas Bakunase 18 Februari sampai 18 Mei 2019, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tarus pada tanggal 06 Februari sampai dengan 30 Maret 2024. Penelitian terdahulu dilakukan pada ibu hamil normal, penelitian sekarang dilakukan pada ibu hamil normal.