

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan ibu dan anak menjadi tolak ukur dari kesejahteraan masyarakat dan keberhasilan pelayanan kesehatan di berbagai daerah. Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus hingga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi, serta untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian ibu selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah bayi yang meninggal pada usia kurang dari 28 hari kelahiran (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian, dan jumlah kematian bayi di Indonesia tahun 2022 sebanyak 18.281 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Jumlah kematian ibu di NTT tahun 2022 sebanyak 160 kematian, dan jumlah kematian bayi tahun 2022 di NTT sebanyak 754 kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Jumlah kematian ibu di Kota Kupang sebanyak tahun 2022 sebanyak 9 kematian dan jumlah kematian bayi di Kota Kupang sebanyak 48 kematian (Profil Kesehatan Kupang, 2022)

Penyebab kematian ibu tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 1.500 kasus, dan penyebab kematian bayi tahun 2022 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%), Asfiksia sebesar (25,3%) dan penyebab lainnya seperti kelainan

kongenital (5,0%), infeksi (5,7%), COVID-19 (0,1%) dan tetanus neonates (0,2%) (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI,2023)

Hasil laporan Kesehatan Ibu Anak yang didapatkan penulis Di Kecamatan Alak berdasarkan data puskesmas wilayah sekitar, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Manutapen tidak ada sedangkan AKB berjumlah 1 orang bayi. Upaya yang dilakukan Puskesmas Manutapen untuk menurunkan AKI dan AKB, yaitu dengan cara melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan kemenkes dengan standar ANC 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lengan atas atau LILA), menentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga Kesehatan dan dalam mendeteksi serta mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Trimester 1 (0-12 minggu) sebanyak 2 kali, trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, trimester III sebanyak (> 28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 3 kali.

Deteksi dini kehamilan dengan resiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor resiko dan komplikasi kebidanan. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor resiko dan komplikasi serta penanganan yang adekuat sedini mungkin merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkan. Oleh karenanya deteksi resiko pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan ibu serta bayi yang memiliki faktor resiko yang akan mengurangi resiko terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

Peran bidan dalam hal ini adalah hadir secara kontinyu dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi klien atau masyarakat untuk mengetahui faktor resiko yang muncul saat awal pemeriksaan kehamilan dan dapat segera ditangani sehingga dapat mengurangi faktor resiko pada

kehamilan, persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir. Dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Q.S G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu janin tunggal hidup intra uterin keadaan ibu dan janin baik Di Puskesmas Manutapen tanggal 15 Maret s/d 22 Mei 2024.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka disusun rumusan masalahnya adalah "Bagaimana Memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny Q,S G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu, Janin tunggal hidup intra uterine keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Manutapen Periode 15 Maret sampai dengan 22 Mei 2024”?

## **C. TUJUAN PENULISAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Q.S G2P1A0AH1 janin tunggal hidup intra uteri keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Manutapen Periode 15 Maret S/D tanggal 22 Mei 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny Q.S G2P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny Q.S G2P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. Q.S P2A0AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian tujuh langkah varney.
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. Q.S P2A0AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. Q.S P2A0AH2 dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai nilai tambah kepastakaan institusi dalam wawasan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan dalam aspek ilmu pengetahuan berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

###### b. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman dalam menerapkan ilmu yang diterima selama masa kuliah dan pada akhirnya peneliti memperoleh pengalaman secara langsung yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai bahan referensi terkait asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

###### b. Bagi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Manutapen

Dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

###### c. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat melakukan deteksi dini komplikasi pada kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga bisa mendapatkan penanganan yang tepat dan sesegera mungkin.

## **E. KEASLIAN LAPORAN KASUS**

Studi kasus serupa pernah dilakukan oleh G.L, 2019 dengan judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny, A.L.P di Puskesmas Bakunase Kota Kupang periode 18 Februari s/d 18 mei 2019”.

Persamaan dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan kehamilan normal dengan menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP ( subjektif, obkjektif, analisa dan penalaksanaan). Perbedaan pada penelitian ini dan penelitian terdahulu yaitu dilakukan pada waktu, tempat, dan subjek yang berbeda. Penelitian terdahulu dilakukan di Puskesma Bakunase pada tanggal 18 februari sampai dengan tanggal 18 mei 2019, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manutapen pada tanggal 15 Maret sampai dengan 22 Mei 2024.

Sedangkan persamaan penelitian terdahulu dan penelitian sekarang yaitu sama-sama melakukan asuhan kebidanan fisiologis.