

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) adalah pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan sejak kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi. Kehamilan merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu terjadi persalinan dan kelahiran normal, persalinan di mulai dari proses membuka dan menipisnya serviks dan jalan turun kedalam jalan lahir. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah persalinan itu. Walaupun sebagian proses persalinan terfokus pada ibu tetapi karena proses tersebut merupakan proses pengeluaran hasil kehamilan (bayi), maka penatalaksanaan suatu persalinan dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga dalam kondisi yang optimal. Kesehatan maternal merupakan komponen utama dari awal kehidupan yang sangat penting, dari kesehatan maternal memberikan gambaran kehidupan bagi kesejahteraan bayi yang dikandung. Namun banyak faktor yang dapat memicu resiko keadaan kehamilan itu sendiri dan pada persalinan dapat mengalami hambatan yang memperberat keadaan ibu dan bayinya, sehingga bayi dilahirkan tidak dapat semaksimal mungkin (Syaiful, 2019).

Kesehatan ibu dan bayi menjadi tolak ukur dari kesejahteraan masyarakat dan keberhasilan pelayanan kesehatan di berbagai daerah, sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Angkat kematian ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain per 100.000 kelahiran hidup. Yang dimaksud dengan kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain kecelakaan (Ulfah, Bardiati.2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

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 ((RI, 2021).

Jumlah kematian ibu di NTT tahun 2021 terdapat sebanyak 181 kematian ibu dan jumlah kematian bayi di NTT tahun 2021 sebanyak 955 kematian (RI, 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.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.E.T G4P3A0AH3 di wilayah kerja Puskesmas Tarus Tanggal 12 Februari - 30 Maret 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat di rumuskan sebagai berikut: Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E. T G4P3A0AH3, UK 38 minggu di Puskesmas Tarus, periode 12 Februari S/D 30 Maret 2024?.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E. T umur 36 tahun G4P3A0AH3,UK 38 minggu di puskesmas Tarus periode 12 Februari S/D 30 Maret 2024

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E.T di puskesmas Tarus di harapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E.T dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny. E.T dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.E.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.E.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Laporan Tugas Akhir ini memiliki 2 manfaat yaitu secara teoritis dan aplikatif.

1. Manfaat Teoritis

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

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai masukan bagi institusi untuk menambah bahan referensi bagi mahasiswa kebidanan lainnya dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini agar klien dan keluarga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan lanjutan.

E. Keahlian Laporan Studi Kasus

Hasil studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama O.N pada tahun 2022 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. E.A Di Puskesmas Maulafa periode 14 Maret sampai dengan 21 Mei 2022”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan pada tahun 2022 sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis, dilakukan pada tahun 2024. Dari segi tempat yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di Puskesmas Maulafa sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis dilakukan di Puskesmas Tarus. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2024 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. E.T G4P3A0AH3 di Puskesmas Tarus periode tanggal 12 Februari sampai dengan 30 Maret 2024”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP. Studi kasus ini dilakukan penulis pada periode tanggal 12 Februari sampai dengan 30 Maret 2024 di Puskesmas Tarus.