

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yaitu Pemberian Asuhan Kebidanan Sejak Kehamilan, Bersalin, Nifas dan Neonatus hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan Tujuan Sebagai Upaya Untuk Membantu, memantau, dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat Kontrasepsi Ariani, Setiawandari and Rihardini, (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 Ariani, Setiawandari and Rihardini,(2022).

Kehamilan dimulai dengan proses Bertemunya sel Telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan Normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT), namun sebenarnya fertilisasi terjadi sekitar 2 minggu setelah HPHT.sehingga umur janin pascakonsepsi kurang dua minggu dari perhitungan sejak HPHT, yaitu 266 hari atau 38 minggu, usia pascakonsepsi tersebut akan digunakan untuk mengidentifikasi perkembangan janin. Kehamilan dibagi menjadi 3 Trimester yaitu Trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, Trimester II usia kehamilan 13-28 Minggu dan Trimester III usia kehamilan 29-40 minggu Yanti and Fatmasari, (2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan di Indonesia masing tergolong tinggi. Kematian ibu 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 terjatuh, kecelakaan/100.000 kelahiran hidup. Salah satu target pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengurangi kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian neonatal 12 per 1.000 kelahiran hidup. Kesehatan ibu mencakup seluruh kesehatan wanita usia subur (WUS) mulai dari pra kehamilan, kehamilan, persalinan dan kelahiran serta masa pasca partum, Angka kematian Bayi (AKB) Adalah Jumlah Kematian bayi dalam usia 1 tahun pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Menurut Kementerian Kesehatan penyebab kematian pada bayi baru lahir terkait dengan proses kehamilan dan persalinan Bakoil, Manalor and Diaz, (2021).

Berdasarkan data yang ada di Indonesia Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 mencapai 4,005 kematian dan di tahun 2023 sebanyak 4,129 kematian. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20,882 kematian per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2023 sebanyak 29,945 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 26.000 kasus, dan meningkat 40 persen pada tahun 2022 Purba, Ariyani and Delima,(2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berdasarkan data tahun 2022 sebanyak 171 kasus, pada tahun 2023 yakni sebanyak 135 kasus kemudian pada tahun 2024 bulan Januari-Juli mengalami penurunan menjadi 71 kasus kematian ibu. Secara umum penyebab kematian ibu di Wilayah Provinsi NTT disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat memperburuk derajat kesehatan masyarakat adalah rendahnya konsumsi makanan bergizi, kurangnya sarana kesehatan, keadaan sanitasi dan lingkungan yang tidak layak, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas terdiri dari pendarahan, pre-eklamsi/eklamsia, infeksi, persalinan macet dan abortus (Profil Kesehatan NTT (2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas bakunase yang didapatkan penulis adalah angka kematian ibu di puskesmas bakunase 1 tahun terakhir tidak ada angka kematian dan, angka kematian bayi

dalam 1 tahun terakhir adalah sebanyak 3 orang dikarenakan kelaianan kongenital.

Berdasarkan uraian diatas berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB namun angka-angka tersebut belum menurun dan masih tinggi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.O.L, G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari, Janin Tunggal Hidup intrauteri, Letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di puskesmas bakunase Tanggal 02 April s/d 01 Juni 2025

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian, latar belakang di atas, maka susunan rumusan masalah dalam Laporan Tugas akhir ini adalah bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.O.L, G3P2A0AH2, di Puskesmas Bakunase, Tanggal 02 April s/d 01 Juni 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny,O.L G3P2A0AH2,di Puskesmas Bakunase Tanggal 02 April s/d 01 juni 2025 Berdasarkan 7 langkah *Varney* dan mendokumentasikan dalam bentuk Soap

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.O.L dengan menggunakan tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.O.L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny.O.L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.O.L dengan menggunakan tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP

- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.O.L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

D. Manfaat

1) Bagi Instusi

Laporan hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan dan sebagai masukan bagi instusi untuk menambah refrensi bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2) Bagi Penulis dan Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi penulis dan profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

3) Bagi Klien dan Masyarakat

Dengan laporan hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi lebih awal apabila terjadi masalah atau komplikasi selama proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama Y.M pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny.Y.T, Di Puskesmas Tarus Tanggal “06 Februari s/d 30 Maret 2024”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan pada tahun 2024 sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis, dilakukan pada tahun 2025. Dari segi tempat yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di Puskesmas Tarus sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis dilakukan di Puskesmas Bakunase. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. O.L. G₃P₂A₀AH₂ di Puskesmas

Bakunase”.Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan penulis di Puskesmas Bakunase.