

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan merupakan kegiatan atau intervensi yang dilakukan oleh bidan terhadap klien yang memiliki kebutuhan atau masalah, terutama yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) 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 dalam masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akun tabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang daur kehidupan wanita.

Tenaga kesehatan (bidan dan perawat yang terlatih dan kompeten) dalam melaksanakan pelayanan antenatal care terpadu harus dapat memastikan kehamilan dalam keadaan normal, mendeteksi secara dini masalah yang dialami ibu hamil, serta melakukan intervensi sesuai kewenangan yang ada. Namun setiap kehamilan memiliki resiko komplikasi, maka pelayanan antenatal care harus tetap berkualitas sesuai standar dan terpadu (Tabelak, Boimau and Wariyaka, 2021)

Indikator derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB). Di suatu wilayah yang menjadi indikator untuk menentukan status kesehatan ibu adalah angka kematian ibu (AKI), khususnya yang berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin (Ernawati, 2021)

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 (Bakoil, 2021)

Angka kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi sebelum mencapai usia satu tahun (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada periode satu tahun. Dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022), penurunan AKB di Indonesia hampir 90 persen. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil sensus penduduk 2010 menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup dari hasil Long Form SP2020. Peningkatan persentase bayi yang mendapat imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI menjadi salah satu yang mendorong bayi semakin mampu bertahan hidup.

Jumlah kematian ibu di Provinsi NTT tahun 2022 sebanyak 171 kasus dengan jumlah tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Kupang, Manggarai Timur, Manggarai, Sumba Barat Daya, dan Sumba Timur. Jumlah ini mengalami penurunan dari sebelumnya 181 kasus di tahun 2021. Meski jumlah kematian ibu mengalami penurunan, jumlah kematian bayi di NTT masih terus meningkat. Peningkatan ini terjadi sebanyak 184 kasus di mana 995 kasus kematian bayi di tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus di tahun 2022. Kabupaten dengan jumlah kematian bayi tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Manggarai, Manggarai Barat, Kupang, Sikka, Sumba Barat Daya, Sumba Timur, dan Timor Tengah Utara.

Pemerintah Kota (Pemkot) Kupang, mencatat angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kota Kupang mengalami peningkatan dari 38 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 menjadi 50,20 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan dari 5,56 per 1000 kelahiran bayi pada tahun 2023 menjadi 2,90 per 1000 kelahiran bayi pada tahun 2024.

Pada TPMB Farida Sadik jumlah AKB dari tahun 2022-2024 adalah sebanyak 3 kasus yang disebabkan oleh IUFD dan kelainan kongenital. Jumlah pelayanan KIA di TPMB Farida Sadik pada tahun 2022-2024 adalah sebanyak 462 ibu hamil, ibu bersalin sebanyak 210, akseptor KB sebanyak 216, dan pelayanan imunisasi sebanyak 210.

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi yaitu continuity of care (COC) merupakan upaya menurunkan AKI dan AKB dengan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan (>38 minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.P G4P2A1AH1 Usia Kehamilan 40 Minggu Dengan Faktor Risiko Sangat Tinggi di Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik Tanggal 17 Mei s/d 20 Mei 2025

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.P G4P2A1AH1 Usia Kehamilan 40 Minggu Dengan Faktor Risiko Sangat Tinggi di Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik Tanggal 17 Mei s/d 20 Mei 2025.

#### Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. H.P G4P2A1AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. H.P G4P2A1AH1 dengan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. H.P G4P2A1AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. H.P G4P2A1AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. H.P G4P2A1AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir, dan KB.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

###### b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

###### c. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Praktik Bidan Mandiri Bidan Farida agar lebih meningkatkan mutu pelayanan

secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan. Pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

d. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

### **E. Keaslian Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama P.M.P pada tahun 2023 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.D di Puskesmas Pembantu Tenau periode 13 Januari sampai 21 Maret 2023”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu tempat dan subyek yaitu pada studi kasus sebelumnya dilakukan pada tahun 2023 di Puskesmas Pembantu Tenau sedangkan pada studi kasus penulis dilakukan pada tahun 2025. Di Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik Kecamatan Oebobo. Dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.P Umur 32 Tahun G4P2A1AH1 Usia Kehamilan 40 Minggu Dengan Faktor Risiko Sangat Tinggi di Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik Tanggal 17 Mei s/d 20 Mei 2025”. Persamaannya adalah Studi kasus sebelumnya dan studi kasus yang penulis lakukan sama-sama menggunakan asuhan kebidanan dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.