

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan pemeriksaan kehamilan *Antenala care* (ANC), persalinan *intranatal care* (INC), melahirkan *postnatal care* (PNC), dan bayi baru lahir secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu Negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut definisi *World Health Organization* (WHO) kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan". Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan Ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Faktor ibu seperti umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, status paritas, penghasilan, dan akses jarak ke fasilitas kesehatan selama hamil, bersalin dan masa nifas tidak signifikan berpengaruh dalam Kematian ibu berdampak negatif terhadap kesejahteraan keluarga dan masyarakat (Saleh, Kiah, et al., 2022). Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia, infeksi, persalinan macet, dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat ibu hamil seperti 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat jarak kelahiran). Sebanyak 22,5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti tiga terlambat

(terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang disebut dengan 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih sangat tinggi. Berdasarkan data sensus penduduk 2020, angka kematian ibu melahirkan mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup. Adapun kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Kemenkes RI, 2024). Sedangkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan kesehatan ibu dan anak menunjukkan jumlah kematian neonatal 200.154 kematian. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya 79,1 persen terjadi pada usia 06 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9 persen. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari 11 bulan) sebesar 18,5 persen atau 5.102 kematian (Kemenkes, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Kupang pada Tahun 2023 sebesar 5,56 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun sebelumnya sebesar 2,05 per 1.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2020 dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 56 kasus kematian bayi dari 7823 kelahiran hidup, sedangkan untuk kasus lahir mati berjumlah 38 kasus kematian. (Dinas Kesehatan Kota Kupang).

Profil Dinas kesehatan Provinsi NTT tahun 2021 dan 2022 Provinsi NTT saat ini sedang berupaya maksimal untuk menurunkan kasus kematian Ibu dan bayi, data tahun 2021 menunjukkan terdapat 181 kematian ibu dan 955 kematian bayi.

Data terbaru per Juni 2022 terdapat 63 kematian ibu dan 426 kematian bayi dengan jumlah Ibu Hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu. Penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi selama masa kehamilan dan ibu mengalami perdarahan saat melahirkan. Penyebab kematian adalah BBLR (Dinkes Provinsi NTT, 2024).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oemasi kecamatan Nekamese didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di puskesmas Oemasi tahun 2024 berjumlah 1 orang ibu hamil dan satu orang ibu nifas sedangkan AKB berjumlah 3 orang bayi. Upaya penurunan AKI dan AKB Puskesmas Oemasi melaksanakan pelayanan ANC 10T melalui timbang, berat badan, dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan presentasi denyut jantung janin (DJJ). Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), priksa laboratorium tata laksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling standar 10t yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendekteksi dan 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 (>28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 3 kali.

Berdasarkan Uraian diatas sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul “ Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada NY.N.S G2P1A0AH1 dengan Usia Kehamilan 38-39 Minggu Di RPMB Bidan Cicilia Elinda Killa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka disusun rumusan masalahnya adalah “Bagaimana memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.N.S.G2P1A0AH1 dengan usia kehamilan 38-39 minggu di Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa priode 23 Februari s/d 26 Mei 2025.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.N.S G2P1A0AH1 dengan Usia Kehamilan 38-39 Minggu di TPMB Cicilia Elinda Killa priode 23 Februari s/d 26 Mei 2025.

2. Tujuan Khusus

- a). Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N. di Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa.
- b). Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.N. di Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa.
- c). Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.N. Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa.
- d). Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. N. Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa.
- e). Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N. Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa.

D. Manfaat Penelitian

1. 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. Aplikatif

a) Bagi Institusi

Bagi Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

b) Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk

meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, KB.

c) 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 Penelitian

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama N.S pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny.N.S dengan Usia Kehamilan 38-39 Minggu DI TPMB Cicilia Ellinda Killa Priode 23 Februari s/d 26 Mei 2025. Tujuannya sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi Diploma III Kebidanan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.

Ada perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan, subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan di TPMB Cicilia Elinda Killa. Persamaanya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan menggunakan metode tujuh langkah varney dengan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.N.S. G2P1A0AH1 dengan Usia Kehamilan 38-39 Minggu di Klinik TPMB Cicilia Elinda Killa priode 23 Februari s/d 26 Mei 2025”. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan tujuh Langkah Varney dan SOAP.