

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak menjadi tolak ukur dari kesejahteraan masyarakat dan keberhasilan pelayanan kesehatan diberbagai 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). (Yulizawati, 2021).

Angka 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. Menurut profil kesehatan keluarga di Kemenkes RI tahun 2021, jumlah AKI di indonesia menunjukkan angka yang tinggi sebanyak 7.389 kematian. Penyebab langsung kematian ibu yaitu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1,077 kasus. Proporsi pemeriksaan kehamilan K1 dan K4 telah menunjukkan kenaikan menjadi 74,1% dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga naik menjadi 79,3% pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah rasio kematian bayi yang berumur sebelum mencapai 1 tahun yang dicatat selama 1 tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Laporan SDKI tahun 2018 menunjukkan angka kematian bayi sebanyak 2.672 kasus. Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetik (14,2%), viral *hemorrhagic fever* (2,2%), meningitis (2%), gangguan undernutrisi dan metabolik (1,3%). (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Meskipun demikian, cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1) telah mengalami peningkatan sebesar 12,8% dalam kurun 5 tahun terakhir (Riskesdas, 2018). AKI di NTT meningkat menjadi 34 kasus dan jumlah kematian bayi mencapai 298 kasus pada tahun 2023. Menurut Profil Kesehatan Kota Kupang, (2022) AKI di Kota Kupang

memiliki 9 kasus dari 7.823 kelahiran hidup pada tahun 2022 dan AKB memiliki 56 kasus dari 7.823 kelahiran hidup atau 716 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Kota Kupang tahun 2018 didominasi oleh perdarahan postpartum sebanyak 9 kasus dan AKB didominasi karena Asfiksia, ketuban pecah dini, dan BBLR.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Bakunase tahun 2023, jumlah ibu hamil mengalami peningkatan sebanyak 1.125 orang, jumlah ibu hamil yang melakukan ANC K1 dan K4 sebanyak K1 1.122 orang (99,7%) dan K4 1.059 orang (95,0%), jumlah ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 1.066 orang (98,3%), kunjungan neonatus pertama (KN1) sebanyak 1.068 orang (104,4%) dan kunjungan neonatus ketiga (KN3) sebanyak 1.061 orang (103,7%). Terdapat kematian ibu dalam 1 tahun terakhir 0 orang dan kematian bayi 6 orang yang disebabkan oleh asfiksia dan *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD).

Menurut Dinas Kesehatan, (2023) upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dapat dilakukan dengan cara setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai. Pelayanan kesehatan ibu hamil meliputi: penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan DJJ, pelaksanaan temu wicara dan konseling, pelayanan tes laboratorium sederhana, dan Tatalaksana kasus. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan di tiap trimester, yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2023).

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. I. F. R. A G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 Minggu 5 Hari di Puskesmas Bakunase Kota Kupang tanggal 17 Maret s/d 17 Mei 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan sebagai berikut: bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. I. F. R. A G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 Minggu 5 Hari di Puskesmas Bakunase Kota Kupang tanggal 17 Maret s/d 17 Mei 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. I. F. R. A G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 Minggu 5 Hari di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tanggal 17 Maret s/d 17 Mei Maret 2025.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I. F. R. A dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I. F. R. A dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By Ny. I. F. R. A dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. I. F. R. A dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. I. F. R. A dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

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

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*Antenatal Care, Intranatal Care, Postnatal Care, Neonatus* dan Keluarga Berencana), dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan asuhan kebidana berkelanjutan.

2. Manfaat 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, keluarga, dan masyarakat dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan lanjutan.

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 S.S pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A. M. D G₁P₀A₀AH₀ di Tempat Praktik Mandiri Bidan Tanggal 25 Januari s/d 07 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 Puskesmas Pembantu Lasiana 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 I. F. R. A G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 Minggu 5 Hari di Puskesmas Bakunase tanggal 17 Maret s/d 17 Mei 2025”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan penulis pada tanggal 17 Maret s/d 17 Mei 2025 di Puskesmas Bakunase.