

BAB I

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 komprehensif adalah pemeriksaan menyeluruh yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana dan konsultasi. Asuhan kebidanan komprehensif meliputi empat kegiatan pengkajian berkelanjutan, yaitu asuhan kebidanan selama kehamilan, asuhan kebidanan selama persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bidan memainkan peran penting dalam menyediakan pekerjaan kebidanan yang berkelanjutan dan berpusat pada perempuan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang hidup wanita. Tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat terlatih yang kompeten) dalam 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, Kiah, and Tadam 2022). Indikator derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin (Noftalina 2021).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, sebanyak 7.389 kematian ibu terjadi di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat 56,69% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan Sistem Registrasi Sampling (SRS) pada tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi saat persalinan dan masa nifas,

dimana 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% setelah persalinan, hal ini mengakibatkan lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi sebesar 190 per 100.000 KH. Angka kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah 1 tahun (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. 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 presentase bayi yang mendapat imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI menjadi salah satu yang mendorong bayi semakin mampu bertahan hidup (Badan Pusat Statistik 2021).

Hasil Long Form SP2020 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan AKI dari hasil SP2010 dan LF SP2020 mencapai 45 persen. Jumlah kematian ibu di Provinsi NTT mengalami penurunan sebanyak 10 kasus dalam 2 tahun yaitu 181 kasus tahun 2021 turun menjadi 171 kasus tahun 2022. Sedangkan jumlah kematian bayi di NTT masih terus meningkat, terjadi peningkatan sebanyak 184 kasus yaitu 955 kasus kematian bayi tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus tahun 2022. Penyebab Utama Kematian Bayi adalah karena Asfiksia (27 %), BBLR (18%), kelainan bawaan (8%), Pneumonia (7%), gangguan lainnya (6%), masalah sosial, budaya dan ekonomi masyarakat (34%). Kabupaten dengan jumlah kematian bayi tertinggi (selalu muncul dalam lima 5 tahun terakhir) : Timor Tengah Selatan, Manggarai, Manggarai Barat, Kupang, Sikka, Sumba Barat Daya, Sumba Timur, Timor Tengah Utara. 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). Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kupang mencatat jumlah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) pada 2023 meningkat dibanding tahun 2022. Angka kematian ibu (AKI) di 2023 sebanyak 14 kasus dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 114 kasus serta angka kematian bayi di bawah lima tahun (Balita) terdapat 13 kasus. Sementara pada tahun 2022, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan, angka kematian bayi sebanyak 104 kasus serta angka kematian pada Balita berjumlah 11 kasus. Adapun kasus kematian ibu saat melahirkan disebabkan sejumlah faktor, seperti perdarahan pasca melahirkan, tekanan darah tinggi, infeksi hingga penyakit penyerta lainnya. Sementara untuk kasus kematian bayi dipengaruhi sejumlah faktor seperti asfiksia, berat badan bayi lahir rendah serta ada kelainan bayi bawaan yang membuat bayi meninggal dunia saat baru dilahirkan.

Data Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Batakte menunjukkan bahwa pada tahun 2020, terdapat 7 kematian bayi dan tidak ada kematian ibu. Namun, pada tahun 2023, terdapat 7 kematian bayi dan 3 kematian ibu.

Data Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi ini penting sebagai indikator derajat kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Batakte. Angka-angka ini juga dapat menjadi dasar untuk evaluasi dan perbaikan program kesehatan ibu dan anak di puskesmas tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis mengambil kasus ini secara komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu dipuskesmas Batakte periode 07 Maret s/d 04 Juni 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu dipuskesmas Batakte periode 07 Maret s/d 04 juni 2025.”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu dipuskesmas Batakte periode 07 maret s/d 04 juni 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada By.Ny. S.N dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.S.N P1A0AH1 post partum dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S.N P1A0AH1 dengan calon akseptor KB dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Aplikatif

1. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

2. Profesi Bidan

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

3. Klien dan Masyarakat

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

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Y. L pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. H Di Puskesmas Sikumana Periode 24 s/d 25 Maret 2024”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2024 sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2025. Dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Sikumana sedangkan penelitian penulis dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S.N G1P0A0AH0 Usia

Kehamilan 38 Minggu dipuskesmas Batakte.” Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.