

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien yang memiliki kebutuhan dan masalah kebidanan (kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi wanita, dan pelayanan kesehatan masyarakat) (Ismiati *et al.*, 2025).

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB ini bertujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang daur kehidupan wanita (Sianturi, 2024).

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 risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Ernawati, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara-negara ASEAN. Berdasarkan Long Form Survey Penduduk (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029, untuk mengejar target SDG's yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih

strategis dan komprehensif, diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun.

Jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 4005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik. Jumlah kematian neonatus pada tahun 2022 sebanyak 20.882 kasus dengan penyebab langsung kematian adalah penyebab lain (29%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (25%), Asfiksia (24%), kelainan kongenital (6%), infeksi (5%), Pneumonia (2%), Diare (1%), dan belum diketahui sebanyak 8% (Kemenkes, 2024).

Data menunjukkan bahwa di tahun 2022, jumlah kematian ibu di Provinsi NTT 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 (Sinu, 2023).

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 (Widodo, 2025). Hasil laporan KIA Puskesmas Alak didapatkan penulis, tercatat bahwa pada tahun 2025 tidak ada AKI di Puskesmas Alak sedangkan AKB berjumlah 2 orang bayi.

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik (Abuk and Christiani, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.N G2P1A0AH1 Dengan Risiko Tinggi Di Puskesmas Alak Tanggal 20 Februari s/d 28 April 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.N G2P1A0AH1 Dengan Risiko Tinggi Di Puskesmas Alak Tanggal 20 Februari s/d 28 April 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. Y.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. Y.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas Ny. Y.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. Y.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. Y.N G2P1A0AH1 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. 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 D.K.T pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.D.P.R G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37-38 Minggu di Puskesmas Alak Periode 13 Maret s/d 28 April 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu dan subjek yaitu pada studi kasus sebelumnya dilakukan pada tahun 2025 di Puskesmas Alak sedangkan pada

studi kasus penulis dilakukan pada tahun 2026. Dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.N G2P1A0AH1 Dengan Risiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 20 Februari s/d 28 April 2026 ”. Persamaannya adalah Studi kasus sebelumnya dan studi kasus yang penulis lakukan sama-sama di tempat yang sama yaitu Puskesmas Alak dan menggunakan asuhan kebidanan dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.