

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gambaran kesehatan di Indonesia hingga saat ini masih ditandai oleh tingginya angka mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka kesakitan). Kondisi ini mencerminkan bahwa derajat kesehatan masyarakat belum sepenuhnya optimal. Salah satu faktor utama yang memengaruhi situasi tersebut adalah adanya beban ganda penyakit, yaitu masih tingginya prevalensi penyakit menular di satu sisi, serta meningkatnya kasus penyakit tidak menular di sisi lain.

Menurut WHO (2024), Tercatat 4.150 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024, di mana komplikasi non-obstetrik menjadi penyebab terbanyak (1.351 kasus). Sementara itu, target Angka Kematian Ibu (AKI) dalam RPJMN ditetapkan turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada 2024, didukung oleh data Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024 dari BPS. AKI nasional sekitar 189-305 per 100.000 kelahiran hidup, tertinggi kedua di ASEAN.

Kasus kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh komplikasi terkait kehamilan, persalinan, dan nifas, seperti pendarahan dan anemia. Meskipun ada penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi tantangan yang perlu diselesaikan. Data Badan Pusat Statistik (BPS) merilis publikasi "Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024" yang memuat data terkait, berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2022-2024. Angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, atau nifas per 100.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama

kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi akibat persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetrik yang rendah (Aswita, 2025).

Hal ini disebabkan oleh faktor geografis, kemiskinan, kurangnya kesadaran, keterbatasan transportasi, dan ketidaksiapan fasilitas kesehatan. Kurangnya sumber daya manusia kesehatan yang kompeten, terutama bidan, dan dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dan dokter spesialis anastesi. Selain itu masih terdapat kesenjangan dalam distribusi dan retensi tenaga kesehatan di daerah terpencil dan perbatasan. Lemahnya koordinasi antara pemerintah pusat, daerah, dan mitra dalam merencanakan, melaksanakan, dan memantau program kesehatan ibu dan reproduksi (Irkan, 2022).

Beberapa indikator terkait dengan kesehatan anak menjadi indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan terutama menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan pembangunan di bidang kesehatan. Indikator tersebut adalah angka kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka kematian balita adalah jumlah anak yang meninggal sebelum usia 5 tahun per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita ini menggambarkan keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan (Vivianri 2021).

Pelayanan kebidanan diberikan kepada sepanjang daur kehidupan perempuan yaitu mulai dari prakonsepsi, hamil, bersalin, nifas, serta kesehatan reproduksi selanjutnya. Pelayanan ini bersifat komprehensif dan berkesinambungan yang sering kita sebut dengan Continuity Of Care (COC). COC adalah pendekatan atau model asuhan kebidanan yang menekankan pentingnya memberikan pelayanan berkelanjutan kepada ibu dan bayi dari masa prakonsepsi hingga kesehatan reproduksi selanjutnya. Asuhan ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan holistik dari bidan yang sama dengan satu layanan yang terkoordinasi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat Kesehatan ibu dan anak. Disamping itu dengan asuhan

model asuhan COC ini dapat melakukan deteksi secara dini atau antisipasi permasalahan yang mungkin muncul selama periode prakonsepsi sampai Kesehatan reproduksi selanjutnya.

Continuity of Care memberikan banyak manfaat bayi ibu dan bayi dalam jangka panjang. Dengan adanya kesinambungan asuhan, risiko komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dikurangi secara signifikan. Pemantauan yang konsisten memungkinkan deteksi dini terhadap potensi masalah kesehatan, sehingga tindakan medis dapat dilakukan lebih cepat dan tepat. Selain itu, hubungan yang erat antara bidan dan pasien menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kepercayaan ibu terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Pendekatan COC juga berperan dalam meningkatkan tingkat keberhasilan menyusui eksklusif, karena ibu mendapatkan edukasi dan dukungan yang optimal sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan. Lebih lanjut, berkesinambungan asuhan dapat membantu ibu dalam menyesuaikan diri dengan perubahan pasca persalinan, baik dari segi fisik maupun emosional, sehingga dapat mengurangi risiko depresi pasca persalinan. Selain manfaat kesehatan, COC juga memberikan dampak positif secara psikososial. Ibu yang mendapatkan asuhan berkesinambungan cenderung merasa lebih dihargai dan didukung selama proses kehamilan dan persalinan. Kepercayaan yang terbangun antara ibu dan bidan membuat ibu lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan atau kekhawatiran yang dialami ibunya. Dengan demikian, pelayanan kebidanan tidak hanya terfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup kesejahteraan, emosional dan psikologis ibu (Sekarini, 2025). Untuk itu saya mengambil Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M. K umur 21 tahun Di Puskesmas Bakunase yang sedang mengandung anak pertama yang memenuhi syarat untuk mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M.K G1P0A0AH0 di Puskesmas Bakunase Periode 19 Februari s/d 26 April 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.K di Puskesmas Bakunase tanggal 20 Februari S/D 26 April 2026 menggunakan manajemen Kebidanan tujuh langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa Mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.M.K menggunakan tujuh langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.M.K menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.M.K menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By.Ny.M.K menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.M.K menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Studi Kasus

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

a. Teoritis

Dapat menambah pengalaman dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Aplikatif

1) Institusi

Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan dapat dijadikan bahan dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk selanjutnya.

2) Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sembarang teoritis maupun praktis bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3) Pasien dan Masyarakat

Diharapkan Masyarakat maupun pasien dapat memahami asuhan yang diberikan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan dan kooperatif terhadap asuhan yang diberikan.

E. Keaslian Laporan

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama I.L pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y. F di TPMB Elim Suek Kecamatan Kelapa Lima periode 17 Januari s/d 09 april 2025”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat, dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 Di puskesmas Bakunase pada ibu hamil anak Pertama dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan paada Ny. M. K Di Puskesmas periode 20 Februari S/D 26 April 2026, studi kasus dilakukan menggunakan metode langkah Varney dan SOAP.