

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan *Continuity Of Care* (COC) dilakukan secara menyeluruh sebagai upaya strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tingkat kematian ibu masih tergolong tinggi. Pada tahun 2023 di Indonesia, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal dunia selama masa kehamilan hingga setelah proses persalinan. Sekitar 92% dari total kematian tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Padahal, sebagian besar dari kematian tersebut sebenarnya bisa dicegah dengan penanganan dan perawatan yang tepat. Sedangkan Angka kematian balita di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada tahun 2020. Jumlah tersebut, angka kematian neonatal tertinggi sebesar 20.266 jiwa (71,9) yang terjadi pada kelompok umur 0 hingga 28 hari dan sisanya sebesar 5.386 jiwa. (19.13). Kematian balita pada kelompok umur 29 hari sampai 11 bulan, sedangkan kematian balita pada kelompok umur 12 sampai 59 bulan sebanyak 2.506 (8,9%). Kematian neonatal terbanyak (35,2%) disebabkan oleh berat badan lahir rendah, 27,4% karena asfiksia, 11,4% karena cacat lahir, 3,4% karena infeksi, 0,03% karena tetanus neonatal, dan 0,03%, sisanya 22,5% disebabkan oleh masalah lain Badan Pusat Statistik, (2025). Untuk mencegah kematian anak diperlukan upaya kesehatan yang terpadu, komprehensif dan berkelanjutan. Pemerintah selalu berupaya menjamin kesehatan anak sejak dalam kandungan hingga menginjak usia 18 tahun Cahya et al, (2024).

Pada tahun 2024, Provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat jumlah angka kematian bayi sebanyak 848 jiwa. Sementara itu, jumlah kematian anak balita mencapai 56 jiwa. Secara keseluruhan, total kematian balita di wilayah tersebut tercatat sebanyak 904 jiwa. Sedangkan pada tahun 2024, tercatat sebanyak 135 kasus kematian ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2024, Kota Kupang mencatat jumlah angka kematian bayi sebanyak 34

jiwa. Sedangkan pada tahun 2023, tercatat sebanyak 4 kasus kematian ibu di Kota Kupang Badan Pusat Statistik, (2025).

Upaya penurunan AKI dan AKB yaitu meningkatkan status kesehatan gizi ibu dan anak, meningkatkan pengendalian penyakit dengan cara memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesi sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatkan responsivitas sistem kesehatan. Diharapkan indonesia dapat mencapai target yang ditentukan *Sustainable Development Goals (SDG's)* pada tahun 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup.

Upaya penurunan AKI terus dilakukan melalui program Revolusi KIA di Provinsi NTT, yang mendapat perhatian besar dan dukungan Pemerintah serta berbagai pihak seperti AIP-MNH dan GF-ATM. Strategi akselerasi penurunan AKB dan AKI di Provinsi NTT melalui Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, pelayanan masa kehamilan dilakukan minimal 6 kali kontak antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan kompeten dan berdasarkan standar 10 T yang meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan ibu hamil, mengukur tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, menentukan letak janin dan denyut jantung janin, skrining pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana kasus, serta temu wicara atau konseling. Ibu-ibu hamil diberikan konseling untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Kunjungan nifas merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan. Pelayanan ini dilakukan minimal 4 kali yaitu KF1 6 jam-2 hari, KF2 3-7 hari, KF3 8-28 hari dan KF4 29-42 hari. Pelayanan kesehatan pada bayi melalui kunjungan neonatus minimal 3 kali yakni KN1 6 jam-2 hari, KN2 3-7 hari dan KN3-8-28 hari. Penggunaan alat

kontrasepsi dilakukan sesuai keadaan klien yaitu untuk menunda, menjarangkan maupun mengakhiri kehamilan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY.O.S.S G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari di TPMB Elim S. Suek periode Tanggal 20 Februari s/d 04 Mei 2026?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. O. S. S G1P0A0AH0 dengan Usia kehamilan 36 minggu 6 hari di TPMB Elim S. Suek periode Tanggal 20 Februari s/d 04 Mei 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. O. S. S dengan Manajemen 7 langkah Varney dan metode SOAP.
- b. Menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.O.S.S dengan metode SOAP.
- c. Menerapkan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny.O.S.S dengan Manajemen 7 langkah Varney dan metode SOAP.
- d. Menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny. O. S. S dengan metode SOAP.
- e. Menerapkan asuhan kebidanan KB pada Ny.O.S.S dengan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

2. Aplikatif

a. Penulis dan Profesi Bidan.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi penulis dan profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

b. Institusi jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus ini serupa sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama Christine Alda Manafe pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny D. B. W G4P3A0AH3 Di Pukesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tanggal 02 Februari s/d 08 April 2024”.

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 pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny O. S. S G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 36 Minggu 6 hari di TPMB Elim S. Suek periode Tanggal 20 Februari s/d 04 Mei 2026. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan Manajemen 7 langkah varney dan Metode SOAP.