

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan yang dilakukan oleh bidan dalam mendukung Wanita pada masa selama kehamilan, persalinan, dan masa *pascanatal* serta bayi baru lahir, konseling Keluarga Berencana (KB) pada pasien secara berkelanjutan. Kesehatan ibu dan bayi merupakan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan global maupun nasional. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu bangsa sekaligus cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 260.000 kematian ibu di seluruh dunia, dengan sekitar 90% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat sebab-sebab yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menurunkan AKI dan AKB sesuai target pembangunan kesehatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu di Indonesia masih berada di kisaran sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target nasional sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih membutuhkan intervensi yang lebih efektif, baik melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan, kualitas tenaga kesehatan, maupun edukasi kepada masyarakat terkait kehamilan dan

persalinan yang aman .Penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah *asfiksia neonatorum*, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *sepsis neonatorum*, kelainan kongenital, dan penyebab lainnya. Kematian bayi terbanyak terjadi pada periode neonatal dini (0–7 hari kehidupan), yang sangat erat kaitannya dengan kualitas asuhan selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

Berdasarkan data BPS Provinsi NTT, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) selama tiga tahun terakhir menunjukkan pola yang mengkhawatirkan, yakni sempat membaik pada 2024 namun kembali memburuk di 2025. AKI tercatat 135 per 100.000 kelahiran hidup pada 2023, turun menjadi 125 pada 2024, namun melonjak ke angka tertinggi yaitu 141 pada 2025. Pola serupa terjadi pada AKB, di mana penurunan signifikan dari 1.046 jiwa (2023) menjadi 848 jiwa (2024) tidak dapat dipertahankan, karena pada 2025 angkanya kembali naik menjadi 984 jiwa. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perbaikan yang terjadi pada 2024 bersifat sementara dan belum ditopang oleh intervensi yang berkelanjutan, sehingga diperlukan penguatan layanan kesehatan ibu dan anak secara struktural dan jangka panjang di Provinsi NTT (BPS Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2025). Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, rendahnya cakupan kunjungan *antenatal care* (ANC) yang memenuhi standar, kurangnya distribusi tenaga kesehatan terampil di daerah terpencil dan kepulauan, serta faktor sosial-budaya yang masih memengaruhi perilaku masyarakat dalam mencari pertolongan persalinan.

Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Midwifery Care* merupakan suatu pendekatan strategis dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan yang komprehensif, dimulai sejak masa *antenatal* (kehamilan), *intranatal* (persalinan), bayi baru lahir, hingga *postnatal* (nifas), terbukti secara ilmiah mampu mendeteksi faktor risiko secara dini, mencegah komplikasi, dan memberikan intervensi yang tepat waktu serta tepat sasaran.

Kementerian Kesehatan RI melalui program *Antenatal Care* (ANC) terpadu merekomendasikan minimal enam kali kunjungan ANC selama kehamilan dengan standar pemeriksaan 10 T, yang meliputi: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur Tekanan darah, ukur Tinggi *fundus uteri*, hitung Denyut jantung janin, Tentukan presentasi janin, Tes laboratorium rutin dan khusus, Tatalaksana kasus, Temu wicara (konseling), Tablet tambah darah, dan imunisasi *Tetanus Toksoid*. Pelaksanaan ANC yang berkualitas memberikan kesempatan bagi bidan untuk mendeteksi kelainan secara dini, memberikan edukasi kesehatan yang komprehensif, serta mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik dan mental dalam menghadapi proses persalinan dan masa nifas.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. J. E seorang ibu hamil dengan status G2P1A0AH1, dengan janin tunggal hidup *intrauterine*. Pemilihan kasus ini didasarkan pada pertimbangan bahwa ibu *multigravida* dengan riwayat persalinan sebelumnya memerlukan pemantauan yang cermat untuk mengidentifikasi potensi risiko, memantau perkembangan kehamilan saat ini, serta memastikan keselamatan ibu dan bayi sepanjang proses kehamilan hingga nifas. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada kasus Ny. J. E diharapkan dapat memberikan pengalaman pembelajaran klinis yang komprehensif bagi penulis, sekaligus memberikan kontribusi nyata dalam upaya penurunan AKI dan AKB, khususnya di wilayah Nusa Tenggara Timur.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut:
Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J. E di Puskesmas Sikumana periode 09 Febuari S/D 31 Maret 2026 ?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J. E di Puskesmas Sikumana manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. J. E pada ibu hamil dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny. J. E menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Melaksanakan asuhan kebidann bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah varney dan pendokumentasian SOAP.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Manfaat Aplikatif

1) Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus kebidanan secara berkelanjutan.

2) Klien dan Masyarakat di Puskesmas Sikumana

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus kebidanan secara berkelanjutan.

3) Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

E. KEASLIAN STUDI KASUS

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama F. L pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J. E Di Puskesmas Sikumana pada periode 09 Februari S/D 31 Maret 2026.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelum sebelumnya yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus

Penulis	Waktu	Lokasi	Judul Kasus
F. L	28 Januari 2025 s/d 02 Juni 2025	TPMB Maria I. Pai	Asuhan Berkelanjutan pada Ny. S. P di TPMB Maria

			Imaculata Pai tanggal 28 Januari 2025 s/d 02 Juni 2025
Angelita Seran	09 Febuari 2026 s/d 31 Maret 2026	PKM Sikumana	Asuhan Berkelanjutan pada Ny. J. E di puskesmas Sikumana 09 Febuari 2026 s/d 31 Maret 2026

Persamaanya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologi dengan metode 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.