

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *Antenatal Care*, *Intranatal Care*, *Postnatal Care*, dan Bayi Baru Lahir secara berkelanjutan pada pasien, dan Konseling Keluarga Berencana (KB) pada pasien secara berkelanjutan. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik- buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Kematian Maternal adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan yang disebabkan oleh atau dipicu oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan.

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak segera ditangani. Melalui asuhan secara *continuity of Care* (COC), Bidan mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas keamanan dalam asuhan pada ibu dan bayi. Pemantauan secara intensif sangat penting untuk mendeteksi dini apakah ada penyulit atau kelainan dengan tujuan menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga tidak terjadinya penyulit dan komplikasi.

Menurut (WHO, 2024), jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu

pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Kemudian (WHO, 2024) melaporkan bahwa tingkat kematian bayi pada 2022 berada di kisaran antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama meliputi kelahiran prematur, komplikasi persalinan, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital

Berdasarkan data terbaru Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang dirilis dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024–2025, AKI Indonesia berada pada kisaran 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan preeklampsia, infeksi, komplikasi abortus, serta penyebab tidak langsung lainnya seperti penyakit jantung, diabetes melitus, anemia berat, dan gangguan hematologi.

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) juga masih menjadi permasalahan serius yang memerlukan penanganan komprehensif. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024–2025, AKB Indonesia berada pada angka 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. 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.

Secara regional, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi dengan AKI dan AKB tertinggi di Indonesia. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024, AKI di Provinsi NTT mencapai 237 per 100.000 kelahiran hidup, jauh melampaui rata-rata nasional sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun AKB di Provinsi NTT tercatat sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup, hampir dua kali lipat rata-rata nasional. 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. lambat nya proses rujukan, faktor ekonomi dan infeksi seperti pneumonia.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. O.T G3P2A0AH2 Umur 40 tahun Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari di Puskesmas Bakunase Periode 12 Maret S/D 26 April 2026

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. O.T. G3P2A0AH2 UK 38 minggu 6 hari Di Puskesmas Bakunase Periode 12 Maret S/D 26 April 2026

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. O.T G3P2A0AH2 UK 38 minggu 6 hari Di Puskesmas Bakunase dengan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. O.T G3P2A0AH2 UK 38 minggu 6 hari pada ibu hamil dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. O.T dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- c. Melaksanakan asuhan kebidann bayi baru lahir pada bayi Ny. O.T dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas pada Ny. O.T. dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny O.T dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulis belajar tentang asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB dan menambah pengetahuan dan pembelajaran bagi penulis dan keluarga responden untuk bisa merawat seorang wanita mulai dari hamil sampai menjadi asektor kontrasepsi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang

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

b. Klien dan Masyarakat Di Puskesmas Bakunase

Agar klien maupun masyarakat yang berada di sekitaran Puskesmas Bakunase bisa melakukan deteksi dini pada kasus kebidanan secara berkelanjutan.

c. 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 mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama F.L pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S.P Di TPMB Maria Imaculata Pai pada periode 28 Januari S/D 02 Juli 2025

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 kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.P di TPMB Maria Imaculata Pai tanggal 28 januari 2025 s/d 02 juli 2025
Maria Berek	Fabrety 12 Maret 2025	PKM Bakunase	Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny O.T G3P2A0AH2 UK 38 minggu 6 hari di PKM Bakunase tanggal 12 maret s/d 26 april 2026

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