

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Wanawati & Salafas, 2024).

Continuity Of Care (COC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). COC dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya. Filosofi model COC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Dengan adanya COC memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses keahadiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman (Mas et al., 2023).

Continuity Of Care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. Continuity Of Care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen,

informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara continue mulai darimasa kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan ini adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan evidence based asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi yang aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Harapan dari berkesinambungan ini pemberian asuhan klien dapat lebih terbuka mengutarakan masalahnya, mendapatkan informasi yang akurat, serta merasa tenang dalam pemeriksaan dan pemantauan ibu dan janin (Amelia, 2024).

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Aprianti et al., 2023).

Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dan data sensus penduduk di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (2023, 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi tolak ukur yang penting dalam mengukur tingkat kesehatan negara dan keberhasilan program kesehatan yang telah dilaksanakan. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan kematian pada

bayi yang terjadi saat antara bayi lahir sampai dengan bayi berusia satu tahun. Angka kematian bayi (AKB) merupakan jumlah kematian penduduk berumur kurang dari 1 tahun yang dicatat selama satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Rohmawan *et. al.* , 2023).

Di Kota Kupang, AKI dan AKB menurun pada tahun 2024, AKI yang dihitung dari data Badan Pusat Statistik (BPS) yang terkumpul adalah 14 kasus kematian dan AKB sebanyak 34 kasus. Sementara pada tahun 2023, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan angka kematian bayi sebanyak 34 kasus serta angka kematian pada balita berjumlah 17 kasus dan informasi rinci tentang kematian ibu akibat perdarahan dan tekanan darah tinggi (Riadi *et al.*, 2025).

Menurut (Kementrian Kesehatan, 2016) jumlah kematian ibu pada 2 tahun terakhir mengalami penurunan menjadi 4.482 pada tahun 2023 dari 7.389 pada tahun 2021. Dilihat dari 2 tahun terakhir angka kematian ibu di NTT menurun menjadi 135 dibandingkan tahun 2022 sejumlah 171 kasus. Kasus kematian bayi sendiri di Provinsi NTT Pada tahun 2023 juga mengalami penurunan yakni 1.065 kasus dibandingkan tahun 2022 sebanyak 1.139 kasus. Sampai dengan Juli 2024, jumlah kasus kematian bayi mencapai 521 kasus (RakyatNTT.com, 2025).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oesapa bahwa Angka Kematian ibu di Puskesmas Oesapa Pada tahun 2022 Angka kematian ibu dan bayi tidak ada, Tahun 2023 angka kematian ibu berjumlah 1 orang dan angka kematian bayi berjumlah 6 orang (Atawolo, 2024). Menurut kepala dinas kota kupang Retnowati target 35.000/100.000 kelahiran hidup, ternyata hanya mencapai 155/100.000 kelahiran hidup, karena terjadi kematian sebanyak 9 kasus sepanjang tahun 2022 hal ini disebabkan oleh perdarahan postpartum (PPH) atau perdarahan setelah persalinan, mengalami infeksi dan meninggal akibat riwayat penyakit kronis dan juga tingginya kasus anemia pada ibu hamil sehingga terjadinya komplikasi kehamilan, di kota kupang sendiri tahun 2020, prevelensi ibu anemia ibu hamil yaitu 1.943 kasus (46%) (Atawolo, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut:
Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S. L umur 21 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 5 Hari menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP?

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan 7 Langkah Varney pada Ny. S. L G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 Minggu 5 Hari

2. Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. S.L G1P1A0AH1 dengan menggunakan 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. S.L G1P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. S.L P2A0AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. S.L P2A0AH2 dengan menggunakan 7 langka varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S.L P2A0AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Teoritis

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

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi

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

b. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sembarangan teoritas maupun praktis bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lair, dan keluarga berencana.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama W.T.B pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY. N G2P1A0AH1 Di TPMB Margarida C. Lay Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Tanggal 21 Maret s/d 04 Mei 2025”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari keluhan ibu, usia kehamilan dan kasus yang didapatkan. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.L G2P1A0AH1 UK 40 Minggu 5 Hari di TPMB Margarida C. Lay, A.Md.Keb”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP.